

SPRAWOZDANIE

Z DZIAŁALNOŚCI UBEZPIECZALNI SPOŁECZNEJ W TARNOWIE

ZA ROK 1937



NAKŁADEM UBEZPIECZALNI SPOŁECZNEJ W TARNOWIE
DRUKIEM WŁADYSŁAWA MROZA, (DAWNIEJ Z. JELENIA)

SPRAWOZDANIE

Z DZIAŁALNOŚCI UBEZPIECZALNI SPOŁECZNEJ W TARNOWIE

ZA ROK 1937





NAKŁADEM UBEZPIECZALNI SPOŁECZNEJ W TARNOWIE
DRUKIEM WŁADYSŁAWA MROZA, (DAWNIEJ Z. JELENIA)



Teren Ubezpieczalni Społecznej w Tarnowie
z ośrodkami leczniczymi

Wstęp

Ubezpieczalnia Społeczna w Tarnowie, ogłaszając sprawozdanie ze swej działalności za rok 1937, pragnie przez zaznajomienie Pracodawców i Ubezpieczonych z gospodarowaniem sumami przez nich wpłaconymi stworzyć atmosferę wzajemnego zaufania, umożliwiającą racjonalne i celowe współdziałanie, a tym samym zbliżyć społeczeństwo do idei ubezpieczeń społecznych.

Ubezpieczenia społeczne stanowią bowiem bardzo ważny czynnik polityki społecznej i gospodarczej w każdym zdrowym organiźmie państwowym. Zadaniem ich jest zmniejszenie antagonizmów i różnic społecznych przez podział dochodu między pracujących i bezrobotnych, między zdrowych i chorych, młodych i starych, między wdowy i sieroty. Zapewniając szerokim rzeszom pracowników najemnych prawa do świadczeń w razie zdarzeń losowych, ubezpieczenia chronią ich przed degradacją społeczną, przed koniecznością korzystania z dobroczynności publicznej, a zatem przyczyniają się do utrzymania powszechnej harmonii w społeczeństwie. Ubezpieczenia społeczne zapobiegają również kurczeniu się siły nabywczej osób dotkniętych wypadkiem losowym, podnosząc przez to ogólny dobrobyt społeczeństwa.

Mając na oku te cele swego posłannictwa, Ubezpieczalnia Społeczna w Tarnowie starała się w roku sprawozdawczym jak najlepiej realizować ciążące na niej zadania, a oddając pod ocenę społeczeństwa całokształt wyników swych prac, spodziewa się, że przez to pogłębi zrozumienie znaczenia i wartości ubezpieczeń społecznych.

Rok 1937 zapisał się dodatnio w historii Ubezpieczalni Społecznej w Tarnowie, a to szczególnie wskutek włączenia jej do Centralnego Okręgu Przemysłowego. Zapoczątkowana ustawodawstwem ostatnich lat organizacja ubezpieczalni została ostatecznie zakończona w pierwszych miesiącach roku sprawozdawczego, dzięki czemu mogła ona stosunkowo łatwo podołać rozszerzającym się agendom, w związku z widocznym rozwojem gospodarczym na terenie jej działalności. Obowiązujące ustawy i przepisy ubezpieczeniowe uzupełniło w roku 1937 rozporządzenie Ministra Opieki Społecznej, ogłoszone w Dzienniku Ustaw Nr 88 poz. 634, normujące warunki kontynuowania ubezpieczenia na wypadek choroby i macierzyństwa, oraz ubezpieczenia emerytalnego robotników.

Poprawa koniunktury gospodarczej, decydująca o wzroście dochodów Ubezpieczalni, uwidoczniła się szczególnie w powiecie tarnowskim. W powiatach brzeskim, bocheńskim i dąbrowskim nie zanotowano żadnych większych zmian. Pozostaje to w związku ze słabym jeszcze uprzemysłowieniem tych powiatów. Obrazują to poniżej wymienione cyfry:

Powiat brzeski, którego obszar wynosi 852 km^2, zamieszkały przez 122.000 ludności, ubezpiecza tylko 2.370 osób. Prawie jedna czwarta tych ubezpieczonych zatrudniona jest w browarze bar. Götza w Okocimie, inni pracują przeważnie w drobnych warsztatach pracy, rozsianych po całym rozległym terenie powiatu. Brzesko i okolica ubezpiecza 1.300 osób, Wojnicz 200, Radłów 170, Zakliczyn 100, Szczurowa 100, Czchów 50. Od Brzeska, które

jest siedzibą Władz Powiatowych. Wojnicz oddalony jest o 17 km, Radłów o 32 km, Zakliczyn o 32 km, Szczurowa o 20 km, Czchów o 22 km.

Powiat bocheński, obejmujący swym obszarem 780 km², zamieszkały przez 133.000 ludności, ubezpiecza 3.730 osób. Z liczby tej 2.800 ubezpieczonych zatrudniają w Bochni i okolicy Państwowa Żupa Solna, Fabryka Dachówek, Fabryka Naczyń Emaliowanych i inne mniejsze zakłady, reszta podobnie jak w powiecie brzeskim pracuje w małych skupieniach lub pojedynczo w innych miejscowościach powiatu. W Wiśniczu Nowym zamieszkuje 300 ubezpieczonych, w Niepołomicach i okolicy 300, w Ujściu Solnym 50, w Lipnicy Murowanej 30, w Łapanowie 30.

Południowe części obu powiatów stanowią teren górzysty, w którym zły stan dróg utrudnia i podraża komunikację, co Ubezpieczalnia odczuwa przy udzielaniu świadczeń. Jedynie Brzesko, Bochnia i Niepołomice posiadają bezpośrednie połączenia kolejowe.

Powiat dąbrowski o powierzchni 650 km², zamieszkały przez 76.000 ludności, posiada wybitny charakter rolniczy. Ogólna liczba 950 osób ubezpieczonych pracuje w małych warsztatach w Dąbrowie Tarnowskiej, Szczucinie i Żabnie, lub w większych gospodarstwach rolnych.

Powiaty brzeski i dąbrowski są włączone do obszaru Centralnego Okręgu Przemysłowego, lecz fakt ten w roku 1937 nie wpłynął jeszcze na wzrost zatrudnienia i ubezpieczenia.

Wzrost zatrudnienia wzmógł się poważnie tylko w Tarnowie i jego okolicy. Powiat tarnowski, którego obszar wynosi 845 km², a zamieszkały jest przez 158.000 ludności, ubezpieczał w lipcu 1936 r. 12.000, a w lipcu 1937 roku 17.055 osób. W roku sprawozdawczym dało się zauważyć znaczne zwiększenie produkcji w wielu zakładach pracy, uruchomienie ponad 100 nowych mniejszych warsztatów, a przede wszystkim ukończenie budowy i uruchomienie Państwowej Wytwórni Prochu w Niedomicach. Również największy zakład pracy ziemi tarnowskiej — Zjednoczone Fabryki Związków Azotowych w Mościcach — przyjął do pracy znaczną ilość dotychczasowych bezrobotnych. Ruch inwestycyjny, prowadzony przez Zarząd Miejski w Tarnowie oraz przez osoby i przedsiębiorstwa prywatne wykazał również pewne ożywienie, natomiast w przemyśle konfekcyjnym nie zauważono zmian w stosunku do lat poprzednich.

Troską organów Ubezpieczalni było nadążyć potrzebom nagle wzrastającego ruchu ubezpieczonych dla zapewnienia im na miejscu opieki lekarskiej oraz możliwie dogodnego uzyskiwania innych świadczeń przy równoczesnym zachowaniu równowagi budżetowej instytucji.

ORGANA UBEZPIECZALNI.

Określone ustawą o ubezpieczeniu społecznym i statutem Ubezpieczalni obowiązki organu uchwałodawczego i kontrolnego t. j. Rady i Komisji Administracyjnej pełnił w roku 1937 powołany przez Ministerstwo Opieki Społecznej Komisarz Wojciech Socha. Komisarz urzędował w gmachu Ubezpieczalni Społecznej w Tarnowie, przyjmując interesantów we wtorki i piątki każdego tygodnia. Pod jego przewodnictwem odbywały się posiedzenia Dyrekcji, na których były omawiane i załatwiane wszystkie sprawy bieżące. Raz w miesiącu odbywały się posiedzenia z udziałem Delegata Ministra Opieki Społecznej i przedstawiciela Komisji Rewizyjnej, na których rozważano wyniki prac dotychczasowych i ustalano program działania na następny miesiąc. Delegatem Pana Ministra był w roku 1937 Radca Ministerstwa Opieki Społecznej p. Czesław Babicki. W celu jak najdokładniejszego dostosowania działalności Ubezpieczalni do potrzeb ubezpieczonych, Komisarz przy udziale członków Dyrekcji urządził również 3 konferencje z delegatami związków zawodowych robotników, podczas których omawiano działalność Ubezpieczalni, zwłaszcza w zakresie profilaktyki, oraz dezyderaty ubezpieczonych. Konferencje te przyczyniły się w znacznej mierze do wyjaśnienia pewnych wątpliwości delegatów co do postanowień ustawowych i przepisów obowiązujących

Ubezpieczalnię, a z drugiej strony dały możność organom Ubezpieczalni spełnić niektóre postulaty ubezpieczonych, leżące w ramach możliwości Ubezpieczalni.

Komisarz, działając w charakterze Rady i Komisji Administracyjnej, powziął 61 uchwał dotyczących spraw budżetowych, majątkowych, organizacyjnych, personalnych i zamknięć rachunkowych. Zasadnicze znaczenie tak dla ubezpieczonych jako też i dla Instytucji miała uchwała z dnia 7. V. 1937 r., wprowadzająca do statutu Ubezpieczalni podwyższenie norm zasiłków z ubezpieczenia na wypadek choroby i macierzyństwa.

Funkcję organu wykonawczego sprawowała Dyrekcja, złożona z dyrektora Jana Pilarza, wicedyrektora Wacława Grzybowskiego i lekarza naczelnego, którym do 30. IV. był dr Mróz Edward, a od 1. V. dr Czesław Kossobudzki. Dla rozważenia spraw bieżących Dyrekcja odbywała co tydzień protokołowane posiedzenia.

Przy lekarzu naczelnym istnieje jako ciało doradcze Rada Lekarska, która opiniuje wnioski lekarza naczelnego do projektu preliminarza budżetowego z zakresu lecznictwa i profilaktyki, plany organizacji lecznictwa i akcji zapobiegawczej, projekty racjonalnego stosowania środków i metod leczniczych oraz projekty regulaminów i instrukcji z zakresu działalności leczniczej i profilaktycznej Ubezpieczalni. W skład Rady Lekarskiej wchodzili: dr Auber Leon, dr Bielatowicz Marian, dr Kowalski Seweryn, dr Muskatenblit Wolf, dr Szalit Edward, dr Türschmidt Wilhelm, dr Warenda Maciej i dr Winsch Marian. Rada odbyła w ciągu 1937 roku dwa posiedzenia.

Odwołania od orzeczeń Dyrektora w sprawach świadczeń rozstrzyga Komisja Rozjemcza. Członkami Komisji Rozjemczej byli w roku 1937 obywatele, powołani przez Ministra Opieki Społecznej spośród kandydatów zgłoszonych przez miejscowe organizacje zawodowe. Przewodnictwo sprawował ks. dr Michał Rec, a zastępcą przewodniczącego był mgr Tadeusz Kołodziej.

W skład Komisji Rozjemczej wchodzili ponadto jako:

Członkowie:	p. Stefan Mazur,
	p. Władysław Michałowski,
	p. dr Tadeusz Alski,
	p. inż. Artur Krzetuski,
	p. Józef Kulig,
	p. Jan Grzyb.
Zastępcy członków:	p. Adam Bodzioch,
	p. Michał Schramel,
	p. mgr Franciszek Balzar,
	p. Aleksander Kaczorowski,
	p. Szczepan Michnik.

Komisja rozpatrzyła 246 odwołań, zatwierdzając 193 orzeczeń Dyrektora, a uwzględniając częściowo 27, całkowicie 26 odwołań.

Kontrolę czynności Komisji Administracyjnej i Dyrekcji oraz rewizję ksiąg, dokumentów i zasobów kasowych przeprowadza Komisja Rewizyjna, złożona z osób mianowanych przez Ministra Opieki Społecznej spośród kandydatów zgłoszonych przez miejscowe organizacje zawodowe.

W roku 1937 skład osobowy Tymczasowej Komisji Rewizyjnej był następujący:

przewodniczący Komisji:	p. Kazimierz Sokulski,
zastępca przewodniczącego:	p. Rudolf Oleksy,
członkowie:	p. Andrzej Miziewicz,
	p. Antoni Ungar,
	p. Stanisław Kardasz,

zastępcy członków: p. Karol Nowak,
p. Antoni Biernat,
p. Józef Kozioł,
p. Edward Mrowiec.

Komisja Rewizyjna przeprowadziła w ciągu roku rewizję całej działalności finansowej Ubezpieczalni, badając szczegółowo wszystkie pozycje dochodów i rozchodów. Kontrolę sprawowali w kompletach dwuosobowych poszczególni członkowie Komisji -- okresowo w 34 dniach roku sprawozdawczego. Z dokonywanych rewizji Komisja spisywała protokóły, które w odpisach przesyłane były Władzom Nadzorczym Ubezpieczalni.



I. Ubezpieczeni i Zakłady pracy

Liczba ubezpieczonych, podlegających ubezpieczeniu na wypadek choroby i macierzyństwa wzrosła poważnie w roku 1937. Stan ubezpieczonych i zakładów pracy w ciągu ostatnich dwóch lat wynosił:

Miesiąc	1936 r.				1937 r.				Procent wzrostu ubezpieczonych
	Ilość zakładów pracy	ubezpieczeni			Ilość zakładów pracy	ubezpieczeni			
		fizyczni	umysł.	Razem		fizyczni	umysł.	Razem	
Styczeń	5.138	13.650	1.961	15.611	5.196	15.585	2.161	17.746	12,1
Luty	5.124	13.524	1.963	15.487	5.222	16.896	2.185	19.081	18,9
Marzec	5.171	14.398	1.990	16.388	5.349	17.951	2.215	20.166	18,8
Kwiecień	5.143	14.421	1.973	16.394	5.432	19.266	2.216	21.482	23,9
Maj	5.165	15.615	2.075	17.690	5.409	19.964	2.255	22.219	22,9
Czerwiec	5.040	16.038	2.024	18.062	5.268	20.676	2.267	22.943	21,3
Lipiec	5.097	16.517	1.944	18.461	5.210	21.859	2.246	24.105	23,5
Sierpień	4.930	17.074	1.995	19.069	5.116	20.175	2.224	22.399	14,1
Wrzesień	5.205	18.196	2.067	20.263	5.195	20.733	2.260	22.993	11,9
Październik	5.206	18.369	2.065	20.434	5.187	19.233	2.288	21.521	5,1
Listopad	5.204	17.759	2.145	19.904	5.310	18.800	2.274	21.074	5,6
Grudzień	5.204	15.890	2.146	18.036	5.249	17.116	2.281	19.397	7,0
Przeciętna mies.	5.135	15.849	2.012	17.861	5.261	18.867	2.233	21.100	15,4

Najwyższy przyrost w miesiącach wiosennych spowodowany był wcześniejszym niż dotychczas uruchomieniem przemysłu budowlanego i ceramicznego. Przyrost ubezpieczonych wynikał głównie z rozszerzenia produkcji i zatrudnienia przez istniejące przedsiębiorstwa, a tylko w części z uruchomienia nowych zakładów pracy. Gdy bowiem wzrost przeciętnej liczby ubezpieczonych wynosił 15.4%, to wzrost przeciętnej liczby zakładów tylko 2.4%.

Zestawienie liczby ubezpieczonych nie obejmuje członków rodzin mających prawo do świadczeń z ubezpieczenia na wypadek choroby i macierzyństwa. Cyfry tych członków nie można wskutek ustawicznej fluktuacji dokładnie oznaczyć. Jednak na podstawie statystyk, przeprowadzonych w różnych terminach w tej dziedzinie, przyjmuje się, że na 100 ubezpieczonych przypada 160 do 180 członków rodzin. Przeciętna liczba uprawnionych do świadczeń leczniczych wynosiła zatem od 55.000 do 60.000 osób.

W działalności Ubezpieczalni od dłuższego już czasu obserwować można charakterysty-

czne zjawisko licznych i nieustannych zmian osób w zatrudnieniu czyli t. zw. „ruch ubezpieczonych". Świadczy to o sezonowości zatrudnienia, ale również i o dokonywującym się doborze pracowników. Wpływ zgłoszeń i wygłoszeń w poszczególnych miesiącach w ciągu ostatnich dwóch lat ilustruje poniższe zestawienie:

Miesiąc	1936 r.				1937 r.			
	Pierwszy dzień miesiąca	Przybyło	Ubyło	Ostatni dzień miesiąca	Pierwszy dzień miesiąca	Przybyło	Ubyło	Ostatni dzień miesiąca
Styczeń	15.868	1.331	1.588	15.611	18.036	1.842	2.132	17.746
Luty	15.611	1.675	1.799	15.487	17.746	2.692	1.357	19.081
Marzec	15.487	2.102	1.201	16.388	19.081	2.267	1.182	20.166
Kwiecień	16.388	2.040	2.034	16.394	20.166	3.153	1.837	21.482
Maj	16.394	3.532	2.236	17.690	21.482	4.105	3.368	22.219
Czerwiec	17.690	2.622	2.250	18.062	22.219	2.897	2.173	22.943
Lipiec	18.062	3.371	2.972	18.461	22.943	4.595	4.263	23.275
Sierpień	18.461	2.912	2.304	19.069	23.275	3.514	4.390	22.399
Wrzesień	19.069	3.628	2.434	20.263	22.399	3.888	3.294	22.993
Październik	20.263	2.557	2.386	20.434	22.993	2.900	4.372	21.521
Listopad	20.434	2.897	3.427	19.904	21.521	2.795	3.242	21.074
Grudzień	19.904	1.387	3.255	18.036	21.074	2.150	3.827	19.397
Razem		30.054	27.886			36.798	35.437	

Jak już powiedziano, ruch ubezpieczonych pozostaje w związku z sezonowym charakterem niektórych gałęzi przemysłu. W pierwszym rzędzie należy tutaj wymienić przemysł konfekcyjny, który pracuje przez dwa sezony, trwające po kilka lub kilkanaście tygodni w ciągu roku. W czasie tych sezonów zatrudnia on około 2.000 robotników. Do rzędu przedsiębiorstw o charakterze wybitnie sezonowym należą również zakłady przemysłu budowlanego, a w dużej mierze również przemysłu ceramicznego i drzewnego.

Zamieszczona niżej tabela wykazuje stan zatrudnienia w poszczególnych zawodach w miesiącu grudniu, a więc w okresie, w którym zazwyczaj zatrudnienie ma wskaźnik najmniejszy. Nasilenie zatrudnienia w okresie letnim 1937 r., wyrażające się stosunkiem 7.5%, zawdzięczać należy głównie przemysłowi chemicznemu, budowlanemu, odzieżowemu i drzewnemu.

Zawód	Zakłady pracy		Ubezpieczeni na wypadek choroby i macierzyństwa					
			Grudzień 1936 r.			Grudzień 1937 r.		
	Grudzień 1936 r.	Grudzień 1937 r.	fizyczni	umysł.	Razem	fizyczni	umysł.	Razem
1. Gospodarstwa rolne, leśne i hodowlane	49	57	—	—	—	—	40	40
2. Górnictwo i kopalnictwo	1	1	381	40	421	397	38	435
3. Huty	—	—	—	—	—	—	—	—
4. Przemysł metalowy i maszynowy	55	67	223	1	224	231	3	234

Zawód	Zakłady pracy		Ubezpieczeni na wypadek choroby i macierzyństwa					
	Grudzień 1936 r.	Grudzień 1937 r.	Grudzień 1936 r.			Grudzień 1937 r		
			fizyczni	umysł.	Razem	fizyczni	umysł.	Razem
5. Przemysł chemiczny	22	21	2.457	397	2.854	2.973	411	3.384
6. „ mineralny	14	15	166	18	184	241	18	259
7. „ włókienniczy	2	3	14	4	18	18	4	22
8. „ papierniczy i poligraficzny	13	13	45	3	48	54	4	58
9. „ garbarski	4	4	10	—	10	10	—	10
10. „ drzewny	77	61	298	11	309	291	16	307
11. „ spożywczy	283	249	1.250	67	1.317	1.337	71	1.408
12. „ odzieżowy i galanteryjny	287	262	628	20	648	1.049	39	1.088
13. „ budowlany	65	80	1.203	82	1.285	1.224	81	1.305
14. Zakłady elektryczne, wodociągowe i kanalizacyjne	28	34	1.046	69	1.115	1.217	73	1.290
15. Przedsiębiorstwa transportowe	28	35	58	5	63	69	7	76
16. Handel, biura, szkoły, zakłady i usługi	4.276	4.347	8.111	1.429	9.540	8.005	1.476	9.481
Razem	5.204	5.249	15.890	2.146	18.036	17.116	2.281	19.397

Dość żywym jest również terytorialny ruch ubezpieczonych między Ubezpieczalnią w Tarnowie, a Ubezpieczalniami w Kielcach, Krakowie i Nowym Sączu. Zaznaczyło się już także wychodźtwo do Centralnego Okręgu Przemysłowego w okolice Dębicy, Mielca, Tarnobrzega i Rzeszowa.

W ciągu roku 1937 przybyło na teren Ubezpieczalni w Tarnowie 2.226 członków, a z tarnowskiej Ubezpieczalni przeszło do innych Ubezpieczalni 2.193 osób.

Liczba czynnych z końcem 1937 roku zakładów pracy obejmowała 552 pracodawców zatrudniających ponad 4 pracowników, a 4.697 ubezpieczających czterech lub mniej pracowników. Spośród zakładów zatrudniających ponad 4 pracowników przypadało na powiat tarnowski 320, na powiat dąbrowski 6, a na powiaty bocheński i brzeski 126. Zakłady pracy zatrudniające ponad 4 pracowników obowiązane są do obliczania składek za swych pracowników i przedkładania Ubezpieczalni gotowych już obliczeń. Natomiast zakładom o mniejszej liczbie ubezpieczonych wymierza składki sama Ubezpieczalnia.

W ciągu roku 1937 Ubezpieczalnia sporządziła i doręczyła 59.052 nakazów płatniczych.

Zasadniczym postulatem każdego pracodawcy powinno być zgłoszenie do ubezpieczenia swego pracownika, podające prawdziwe terminy zatrudnienia i zarobki, gdyż od ścisłości tych dat zależą okresy i wysokość świadczeń ze strony Ubezpieczalni i Funduszów Emerytalnych. Strzegąc tych najżywotniejszych interesów ubezpieczonych, Ubezpieczalnia dokłada wszelkich sił, by wykorzenić ciągle jeszcze napotykane objawy niezgłaszania pracowników do ubezpieczenia albo też podawania fałszywych dat odnośnie okresów zatrudnienia i płac. W tym celu Ubezpieczalnia utrzymuje aparat kontrolny, powołany do systematycznej, okresowej kontroli wszystkich bez wyjątku zakładów pracy.

W ciągu roku sprawozdawczego Ubezpieczalnia zatrudniała jednego inspektora i czterech kontrolerów, którzy przeprowadzili szczegółową kontrolę w 2.792 zakładach pracy i stwierdzili, że 215 pracodawców nie zgłaszało należycie swych pracowników do ubezpieczenia. Wpisali oni przeto na listę ubezpieczonych 1.129 osób, za które Ubezpieczalnia wymierzyła składki na kwotę około 30.000 zł i złożyła wnioski karne na pracodawców do Władz Administracyjnych. Ponadto referat kontroli załatwił 9.952 spraw zleconych mu przez inne komórki, a dotyczących uzupełnień w zgłoszeniach, badania uprawnień do świadczeń członków rodzin, ustalania adresów ubezpieczonych i pracodawców, badania stanu majątkowego pracodawców i t. p.

II. Podstawy finansowe ubezpieczenia na wypadek choroby i macierzyństwa

Ubezpieczalnia czerpie swe dochody z przypisu składek i odsetek, z dopłat ubezpieczonych, ze zwrotów za udzielone świadczenia, z subwencji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych oraz z innych źródeł, jak: czynsze z własnych nieruchomości, odsetki od lokat i t p.

1. SKŁADKI I ODSETKI.

Zasadniczym i podstawowym źródłem dochodu, na którym Ubezpieczalnia opiera swą działalność są składki za obowiązkowe ubezpieczenie na wypadek choroby i macierzyństwa. Ustawa o ubezpieczeniu społecznym ustaliła wysokość tych składek na 4.6% od zarobków pracowników umysłowych i 5% od zarobków pracowników fizycznych. Wysokość dochodu Ubezpieczalni uzależniona jest zatem od dwóch czynników, a mianowicie: stanu zatrudnienia w terenie objętym zasięgiem działalności Ubezpieczalni, oraz od wysokości zarobków osób podlegających ubezpieczeniu. Każdy przeto spadek względnie wzrost zatrudnienia, jak również każda zniżka lub zwyżka płac znajduje swe odbicie w dochodach Ubezpieczalni.

Składki wymierza Ubezpieczalnia od faktycznych zarobków tygodniowych z tym jednakże zastrzeżeniem, że osobom nie pobierającym żadnego wynagrodzenia lub zarabiającym mniej niż 6 zł na tydzień, składkę wymierza się od 6 zł, a górną granicę zarobku tygodniowego, podlegającego wymiarowi składek stanowi kwota 174 zł. Norma najwyższego zarobku ma jednak w praktyce nikłe zastosowanie, gdyż osoby, których zarobek przekroczy zł 725 miesięcznie, a tym samym zł 174 tygodniowo, są z mocy ustawy zwolnione od obowiązku ubezpieczenia z początkiem pierwszego tygodnia po upływie miesiąca kalendarzowego, w którym zarobek przekroczył tę granicę.

Składki za obowiązkowe ubezpieczenia Ubezpieczalnia przypisuje pracodawcom.

Jak widać z drugostronnego zestawienia, przypis składek za rok 1937 był o zł 121.564.27 wyższy od przypisu za rok 1936. Jednakże zaznaczyć należy, że wzrost dochodów był spowodowany niemal wyłącznie wzrostem zatrudnienia, a nie podwyżką płac. Wzrost dochodu ze składek nie postępował bowiem proporcjonalnie do tego wzrostu liczby ubezpieczonych, gdyż liczba ubezpieczonych wzrosła o 15.4%, a dochód ze składek tylko o 14%. Skutkiem tego nastąpiło dalsze obniżenie się przeciętnej składki miesięcznej na jednego ubezpieczonego, która w roku 1936 wynosiła 4 zł, a w roku 1937 tylko 3.87 zł. Przyczyną tego zjawiska jest zapewne powołanie w roku 1937 wielkiej masy bezrobotnych do pracy — za stosunkowo niskim wynagrodzeniem.

Spadek przeciętnej składki jest dla Ubezpieczalni najniepomyślniejszym objawem. Wobec wzrostu ubezpieczonych zwyżkują wydatki na świadczenia lecznicze i na koszty administracyjne, podczas gdy dochody maleją. Utrzymanie w tych warunkach równowagi gospodarczej wymaga szczególnej baczności i organizacyjnych posunięć.



Składki przypisane w ciągu dwu ostatnich lat wynosiły

Miesiąc	1936 r. według deklaracji	1936 r. według nakazów	1936 r. Razem	1937 r. według deklaracji	1937 r. według nakazów	1937 r. Razem
Styczeń	53.442·77	10.123·15	63.565·89	52.180·10	11.267·34	63.447·44
Luty	49.375·82	10.106·55	59.482·37	61.973·89	11.932·58	73.906·47
Marzec	58.830·08	11.067·64	69.897·72	53.379·42	11.976·06	65.355·48
Kwiecień	53.648·56	10.581·19	64.229·75	57.829·09	11.814·45	69.643·54
Maj	48.977·12	11.008·87	59.985·99	59·556·13	11.515·95	71.072·08
Czerwiec	65.647·32	12.304·39	77.951·71	77·137·35	13.729·76	90.867·11
Lipiec	55.600 05	10.137·66	65.737·71	67.302·11	11.448·—	78.750·11
Sierpień	56.211·61	11.513·20	67.724·81	85.973·56	13.292·98	99.266.54
Wrzesień	72.924·23	12.644·59	85.568·82	70.130·49	11.139·53	81.270·02
Październik	64.743·70	10.918·68	75.662·38	81.241·18	11.909·36	93.150·54
Listopad	76.063·27	14.298·33	90.361·60	94.410·73	13·609·60	108.020·33
Grudzień	66.871·18	11.016·53	77.887·71	72.216·76	12.654·31	84·871·07
Razem	722.335·68	135.720·78	858 056·46	833.330·81	146.289·92	979.620·73

Przypisy składek za kontynuowanie ubezpieczenia, za dobrowolne ubezpieczenie, oraz za ubezpieczenie pracowników umysłowych, pozostających bez pracy były w roku 1937 tak niskie, że nie odegrały żadnej prawie roli w życiu gospodarczym Ubezpieczalni.

Wzrósł natomiast o 12.9% w stosunku do roku poprzedniego przypis odsetek zwłoki. Wzrost ten był z jednej strony naturalnym następstwem wzrostu przypisu składek, z drugiej jednak strony wpłynęła na to poważnie gorsza ściągalność niż w roku 1936. Gdy bowiem w roku 1936 wpływy na składki i odsetki wyniosły 100.2% przypisu, to w roku sprawozdawczym procent ten wynosił tylko 96.6%.

Poniższa tabelka ilustruje kształtowanie się przypisów odsetek i wpływów na przestrzeni ostatnich dwóch lat.

Miesiąc	Przypis odsetek 1936 r.	Przypis odsetek 1937 r.	Suma wpływów na składki i odsetki 1936 r.	Suma wpływów na składki i odsetki 1937 r.
Styczeń	1.028·02	799·86	64.980·12	58.572·99
Luty	1.287·93	2.188·36	59.162·33	75.426·60
Marzec	1.095·73	911·29	85.031·32	67.460·67
Kwiecień	937·37	1.020·07	71.739·23	72.579·49
Maj	1.127·80	891·60	69.348·48	70.443·85
Czerwiec	1.045·74	997·50	72.167·58	88.642·74
Lipiec	956·79	789·09	69.232·92	78.236·39
Sierpień	960·86	985·53	63.604·66	89.456·90
Wrzesień	325·03	916·53	77.031·65	75.993·52
Październik	347·03	1.880·12	78.485·79	93.282·21
Listopad	921·39	783·77	81.671·78	99.137·39
Grudzień	813·73	—	78.645·99	88.332·61
Razem	10.847·42	12.163·82	871.101·85	957.565·26

Terminowe uiszczanie należnych Ubezpieczalni składek jest ustawowym obowiązkiem pracodawców. Znajdują się jednak wśród nich oporni płatnicy, którzy nie tylko nie wpłacają przypadającej od nich części składek, ale zatrzymują nawet kwoty, potrącone swoim pracownikom. Wobec tych płatników Ubezpieczalnia — niezależnie od zaliczenia im odsetek zwłoki — zmuszona jest korzystać z przysługującego jej prawa egzekwowania należności, gdyż zaleganie z zapłatą składek mogłoby zatamować i podważyć normalną działalność instytucji ubezpieczeń społecznych.

Działalność egzekucyjną Ubezpieczalni na rzecz wszystkich Funduszów ubezpieczeniowych i Funduszu Pracy przedstawiała się następująco:

1) W dniu 1. I. 1937 r. znajdowało się w egzekucji	2.527	wniosków	na zł	337.852.54
2) W czasie od 1. I.—31. XII. 1937 r. oddano do egzekucji	2.838	„	„ „	592.160.05
3) W ciągu roku 1937 zawieszono wskutek ugody	2.325	„	„ „	507.795.93
4) W roku 1937 ściągnięto w drodze egzekucji	763	„	„ „	114.018.79
5) Na dzień 31. XII. 1937 r. pozostało w egzekucji	2.277	„	„ „	308.198.87

2. DOPŁATY UBEZPIECZONYCH.

Ubezpieczalnia pobiera od ubezpieczonych przewidziane ustawą o ubezpieczeniu społecznym dopłaty za niektóre świadczenia lecznicze.

W roku 1937 dopłaty te wyniosły:

a) za porady lekarskie i zabiegi lecznicze	zł	6.937.60
b) „ lekarstwa i środki lecznicze i pomocnicze	„	5.584.71
c) „ protezy i środki pomocnicze przeciwko zniekształceniu i kalectwu	„	374.07
d) „ porady, zabiegi i protezy dentystyczne	„	1.032.34
Razem . . .	zł	13.928.72

3. ZWROTY ZA UDZIELONE ŚWIADCZENIA.

Na zasadzie postanowień ustawy o ubezpieczeniu społecznym Ubezpieczalnia obowiązana jest udzielać świadczeń pieniężnych i leczniczych członkom bratnich Ubezpieczalni, oraz członkom funduszu długoterminowego ubezpieczenia. Ustawy specjalne włożyły na Ubezpieczalnię obowiązek udzielania świadczeń leczniczych na koszt Skarbu Państwa inwalidom wojennym i wojskowym oraz osobom zasłużonym. Ponadto Ubezpieczalnie może za zgodą Władzy Nadzorczej zawierać ze związkami komunalnymi oraz innymi organizacjami i pracodawcami rolnymi umowy, mające na celu udzielanie za zwrotem kosztów świadczeń leczniczych osobom nie podlegającym obowiązkowi ubezpieczenia.

Na podstawie tego upoważnienia Ubezpieczalnia Społeczna w Tarnowie udzielała w roku 1937 pomocy leczniczej pracownikom rolnym zarządu dóbr Romana X. Sanguszki.

Za udzielane świadczenia Ubezpieczalnia otrzymuje zwroty kosztów według cennika, ustalonego przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych, które to zwroty wpisuje się w dziale dochodów rachunku działalności.

W roku 1937 Ubezpieczalnia otrzymała z tego tytułu:

1) od bratnich Ubezpieczalni:	a) za zasiłki	zł	151.89
	b) „ opiekę lekarską	„	4.738.30
	c) „ środki lecznicze i pomocnicze	„	3.081.38
	d) „ szpitale i inne	„	2.836.34
	Razem . . .	zł	10.807.91
2) od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych:	a) za zasiłki	zł	7.580.94
	b) „ opiekę lekarską	„	3.039.53
	c) „ środki lecznicze i pomocnicze	„	847.40
	d) „ szpitale i inne	„	9.118.75
	Razem . . .	zł	20.586.62

3) od Skarbu Państwa:	a) za opiekę lekarską	zł	2.041.—
	b) „ środki lecznicze i pomocnicze	„	1.144.50
	c) „ szpitale i inne	„	1.610.57
	Razem . . .	zł	4.796.07
4) od Romana X. Sanguszki:	a) za opiekę lekarską	zł	4.485.89
	b) „ środki lecznicze i pomocnicze	„	5.990.31
	c) „ szpitale i inne	„	8.000.72
	Razem . . .	zł	18.476.92

4. SUBWENCJE Z OGÓLNEGO FUNDUSZU UBEZPIECZENIA NA WYPADEK CHOROBY I MACIERZYŃSTWA.

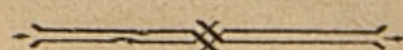
Ustawą o ubezpieczeniu społecznym w brzmieniu nowelizującego ją rozporządzenia Prezydenta Rzplitej z dnia 24. X. 1934 r. stworzony został Ogólny Fundusz Ubezpieczenia na Wypadek Choroby i Macierzyństwa, który koordynuje, uzupełnia i usprawnia działalność Ubezpieczalni Społecznych w zakresie ubezpieczenia na wypadek choroby i macierzyństwa i prowadzi wspólną dla wszystkich rodzajów ubezpieczeń społecznych działalność leczniczą, sanatoryjną i profilaktyczną. Funduszem tym zarządza Zakład Ubezpieczeń Społecznych. Ubezpieczalnie przekazują na rzecz tego Funduszu ustalony przez Ministra Opieki Społecznej pewien procent wpływów w celu udzielania przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych subwencji dla tych Ubezpieczalni, które wskutek lokalnych warunków gospodarczych i społecznych nie są w stanie utrzymać świadczeń na odpowiednim poziomie, oraz na prowadzenie wspólnej akcji leczniczej.

Do wzmożenia Ogólnego Funduszu Ubezpieczenia na Wypadek Choroby przyczyniła się Ubezpieczalnia Społeczna w Tarnowie wpłatą, dokonaną w roku 1937. w wysokości 96.040.10 zł, natomiast Zakład Ubezpieczeń Społecznych wspomagał akcję leczniczą profilaktyczną oraz pomocy zimowej Ubezpieczalni, wydatkując 19.300 zł na leczenie sanatoryjne ubezpieczonych, 16.200 zł na kolonie letnie i dożywianie dzieci w okresie zimy oraz 10.000 zł na pomoc zimową dla bezrobotnych.

5. INNE DOCHODY.

Dochody z różnych źródeł przedstawiały się w roku 1937 następująco:

odsetki od wkładów i lokat	zł	6.974.42
zwroty nieprawnie pobranych świadczeń	„	538.84
przypisy innych należności	„	390.51
wpływy z należności odpisanych ze stanu czynnego	„	118.10
przypisy składek i odsetek z ustawy z dnia 19. V. 1920 r.	„	1.105.90
Razem . . .	zł	9.127.77



III. Świadczenia ubezpieczenia na wypadek choroby i macierzyństwa

A. DZIAŁALNOŚĆ ŚWIADCZENIOWA PIENIĘŻNA.

Świadczenia Ubezpieczalni obejmują kilka rodzajów zasiłków o charakterze krótkotrwałego zabezpieczenia w wypadku choroby, połogu i ich ewentualnych skutków. Potrzeby świadczeń długotrwałych zaspakajają fundusze ubezpieczenia emerytalnego i wypadkowego względnie chorób zawodowych.

W działalności świadczeniowej pieniężnej Ubezpieczalni zaszła w roku 1937 doniosła dla ubezpieczonych poprawa. Komisarz Ubezpieczalni, działający w charakterze Rady, wpro-

wadził uchwałą z dnia 7. V. 1937 r. zmianę § 17 i 23 statutu Ubezpieczalni z mocą obowiązującą od 1. V. 1937 r. do 30. IV. 1938 r. Wskutek tej zmiany statutu przewidziany ustawą o ubezpieczeniu społecznym zasadniczy zasiłek chorobowy został podwyższony z 50% na 60% przeciętnego zarobku ubezpieczonego, pobranego w ostatnich 13 tygodniach przed zachorowaniem, a zasiłek połogowy z 50% na 75% zarobku ubezpieczonej za ostatnie trzynaście tygodni zatrudnienia przed powstaniem prawa do zasiłku. Konsekwencją podwyższenia zasiłku chorobowego było również zwiększenie norm zasiłku domowego i szpitalnego. Podwyższenie norm zasiłkowych wpłynęło wybitnie na wzrost wydatków na świadczenia pieniężne, które w roku 1937 były o 21.2% wyższe od tych wydatków w roku 1936.

Kształtowanie się świadczeń pieniężnych w ciągu ostatnich dwóch lat przedstawiają zamieszczone niżej tabele.

Zasiłki chorobowe

Miesiąc	1936 r.			1937 r.		
	Liczba osób	Ilość dni zasiłkow.	Suma	Liczba osób	Ilość dni zasiłkow.	Suma
Styczeń	416	4.512	7.047·71	312	3.166	5.708·54
Luty	386	3.827	5.827·49	438	4.548	9.455·88
Marzec	383	4.041	5.891·28	519	4.403	7.516·33
Kwiecień	360	3.795	5.310·94	432	3.566	6.811·10
Maj	422	3.835	4.709·13	361	3.665	7.381·30
Czerwiec	359	3.728	5.318·37	495	4.363	10.513·36
Lipiec	569	5.056	7.327·94	545	4.441	9.408·45
Sierpień	476	4.516	6.546·73	422	3.681	7.539·77
Wrzesień	464	4.249	6.303·76	420	3.253	6.513·33
Październik	556	4.875	7.062·91	525	3.897	7.488·54
Listopad	468	4.629	6.701·94	522	4.298	7.989·41
Grudzień	612	5.641	7.695·—	590	4.927	8.694·96
Razem	5.471	52.704	75.743·20	5.581	48.208	96.020·97
Przeciętny zasiłek dzienny			1·42			1·99

Zasiłki domowe i szpitalne

Miesiąc	1936 r.			1937 r.		
	Liczba osób	Ilość dni zasiłkow.	Suma	Liczba osób	Ilość dni zasiłkow.	Suma
Styczeń	63	1.149	534·34	62	475	514·43
Luty	54	941	589·78	52	797	603·22
Marzec	61	1.221	595·24	57	722	566·34
Kwiecień	36	740	509·10	63	773	702·74
Maj	56	935	527·57	48	686	533·09
Czerwiec	65	1.080	478·09	58	567	451·31
Lipiec	84	1.057	721·—	58	689	469·70
Sierpień	82	1.361	507·65	61	767	591·—
Wrzesień	73	1.073	713·95	78	815	939·22
Październik	78	1.078	515·88	126	1.401	1.463·52
Listopad	82	1.089	615·71	101	1.144	1.069·92
Grudzień	62	883	633·67	94	1.464	1.182·88
Razem	796	12.607	6.801·98	858	10.300	9.087·37
Przeciętny zasiłek dzienny			0·54			0·88

Zasiłki dla położnic

Miesiąc	1936 r.			1937 r.		
	Liczba osób	Ilość dni zasiłkowych	Suma	Liczba osób	Ilość dni zasiłkowych	Suma
Styczeń	39	445	269·87	27	265	159·47
Luty	12	185	103·80	33	405	394·28
Marzec	28	335	236·05	48	453	315·13
Kwiecień	31	298	284·24	37	490	332·01
Maj	49	544	350·31	39	390	350·17
Czerwiec	35	397	297·22	52	570	597·13
Lipiec	32	348	327·41	47	414	608·01
Sierpień	25	347	268·06	35	384	399·83
Wrzesień	30	326	203·71	59	607	545·01
Październik	49	520	357·40	85	735	832·41
Listopad	33	335	318·67	45	381	487·32
Grudzień	35	394	267·43	43	373	327·97
Razem	398	4.474	3.283·87	550	5.467	5.348·74
Przeciętny zasiłek dzienny			—·73			—·98

Zasiłki dla karmiących

Miesiąc	1936 r.			1937 r.		
	Liczba osób	Ilość dni zasiłkowych	Suma	Liczba osób	Ilość dni zasiłkowych	Suma
Styczeń	123	9.943	1.083·20	61	5.212	538·70
Luty	82	6.689	724·20	78	6.671	965·27
Marzec	86	6.937	743·10	106	8.774	931·80
Kwiecień	75	6.053	693·90	88	7.248	783.60
Maj	76	6.153	675·70	86	7.001	733·70
Czerwiec	70	5.568	593.80	95	7.610	846·30
Lipiec	105	8.291	889·20	86	6.911	754·80
Sierpień	99	7.904	852·—	114	9.263	976·70
Wrzesień	89	7.191	782.60	88	7.172	762·70
Październik	132	12.028	1.152·30	121	10.032	1.086·50
Listopad	117	9.416	995·90	140	10.676	1.132·20
Grudzień	156	12.587	1.174·70	119	9.629	1.066·80
Razem	1.210	98·760	10.360·60	1.182	96.206	10.579·07
Przeciętny zasiłek dzienny			—·10½			—·11

Zasiłki pogrzebowe

Miesiąc	1937 r. zgonów	1937 r. suma	1936 r. zgonów	1936 r. suma
Styczeń	30	958·50	33	1.227·50
Luty	20	896·50	28	1.876·49
Marzec	27	1·579·50	33	1.490·19
Kwiecień	21	810·—	37	1.608·60
Maj	25	937·50	31	1.246·50
Czerwiec	33	1·124·25	26	1.155·39
Lipiec	36	1·593·27	30	918·—
Sierpień	24	1.225·50	45	2.116·89
Wrzesień	32	1·146·—	42	1.931·55
Październik	33	1.032·60	34	1.349·—
Listopad	29	1.118·—	36	1.542·—
Grudzień	43	1.409·60	37	2·008·72
Razem	353	13.831·22	412	18.520·83
Przeciętny zasiłek pogrzebowy		39·18		44·96

Do grupy świadczeń pieniężnych należą również zwroty kosztów prywatnej pomocy leczniczej w uzasadnionych wypadkach oraz zwroty kosztów pomocy akuszeryjnej.

W ciągu roku sprawozdawczego Ubezpieczalnia zwróciła ubezpieczonym:

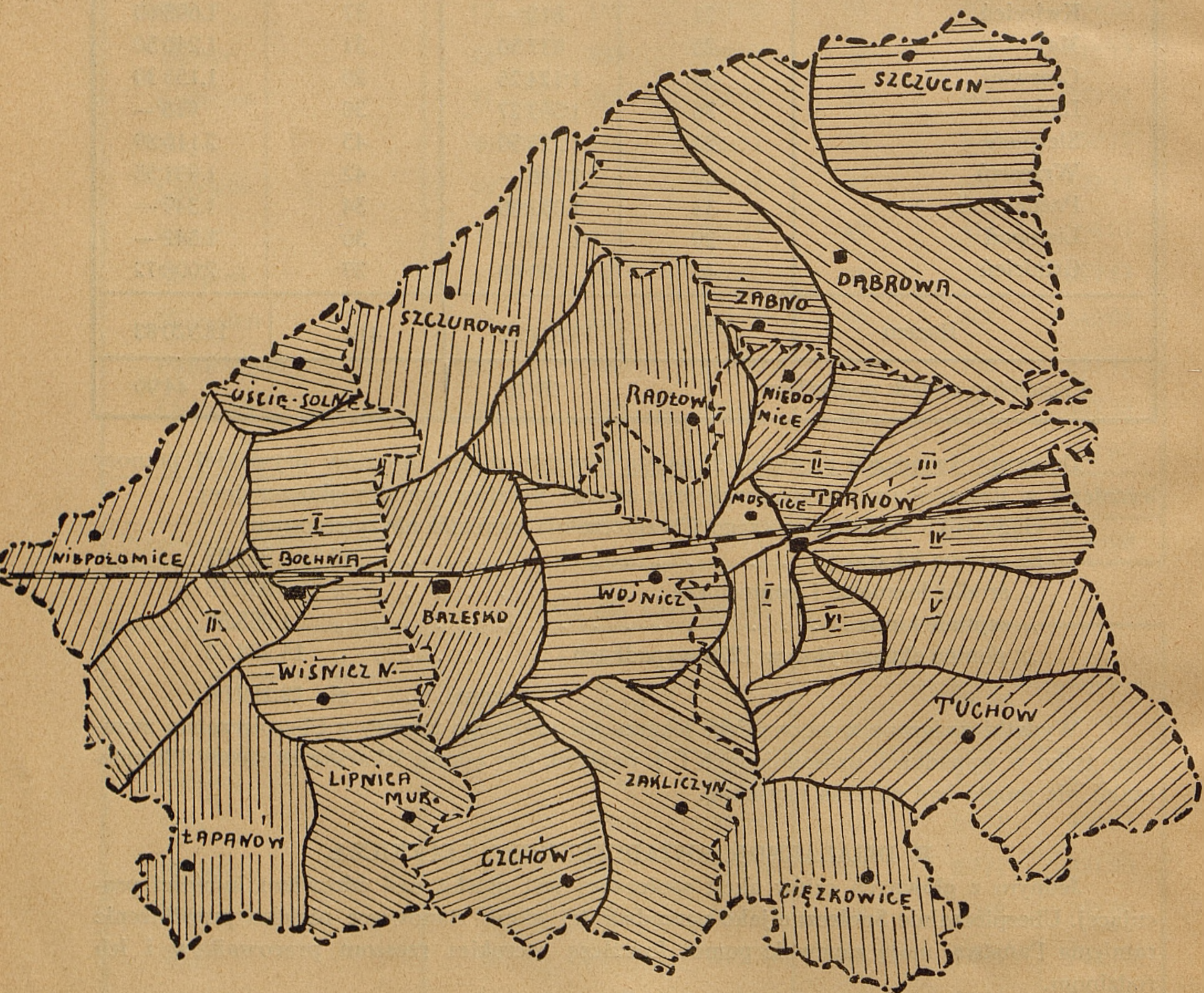
za pomoc lekarską	zł	964.99
„ środki lecznicze i pomocnicze	„	937.19
„ szpitale i inne	„	1.968.88
„ pomoc akuszeryjną w 1270 wypadkach	„	15.238.56
Razem . . .	zł	19.109.56

Wydatki związane z wezwaniem lekarza nie mającego umowy z Ubezpieczalnią zwracano tylko w wypadkach uzasadnionych t. j. nagłych, gdy pomoc lekarska ze strony Ubezpieczalni nie mogła być na czas uzyskaną.

B. DZIAŁALNOŚĆ ŚWIADCZENIOWA LECZNICZA.

Jednym z głównych celów akcji społecznej jest opieka nad zdrowiem ludności pracującej. Ubezpieczalnie Społeczne jako narzędzia tej akcji, stanowiące niejako przedłużenie ramienia Państwa, mają zapewnić pomoc leczniczą szerokim rzeszom pracowników i ich rodzinom.

W trosce o jak najwięcej celowe spełnianie tego naczelnego zadania, Ubezpieczalnie oparły swe lecznictwo na systemie lekarza domowego, jako na podstawowej, samodzielnej komórce w zakresie udzielania świadczeń na wypadek choroby i macierzyństwa. Teren Ubezpieczalni podzielony został na rejony, obejmujące bądź to pewną terytorialną część większego skupiska ludzi, bądź też kilka lub kilkanaście gmin i osiedli. Zamieszkujący w takim rejonie ubezpieczeni i członkowie ich rodzin należą do jednego lekarza, który udziela porad w swym gabinecie i odwiedza obłożnie chorych w ich domu. Lekarz domowy jest łatwo dostępny, gdyż przyjmuje ubezpieczonych bezpośrednio na podstawie okazanej mu legitymacji. Opiekując się dłuższy czas tymi samymi ludźmi, zaznajamia się ze wszystkimi właściwościami swych pacjentów. Zna ich nałogi, przyzwyczajenia, inteligencję, życie codzienne, warunki mieszkaniowe i warunki pracy. Ułatwia mu to w znacznym stopniu rozpoznawanie chorób i stosowanie celowego leczenia.



Rejony lekarskie w pow.
Bochnia - Brzesko - Dąbrowa - Tarnów

Jeżeli jakiś przypadek chorobowy stwarza dla niego trudności w rozpoznaniu lub leczeniu, kieruje chorego do specjalistów, do badań pomocniczych lub do szpitala.

W roku sprawozdawczym Ubezpieczalnia zwiększyła w mieście Tarnowie liczbę rejonów z pięciu na sześć, a ponadto kreowała lekarzy rejonowych w Niepołomicach, Lipnicy Murowanej i Łapanowie. Personel lekarski składał się z lekarza naczelnego, 1 lekarza orzekającego w Bochni, 22 lekarzy domowych (rejonowych), 5 lekarzy specjalistów, 2 lekarzy zakładowych, a to rentgenologa i bakteriologa, 4 lekarzy dentystów oraz 6 sił pomocniczo-lekarskich. Podział terenu na rejony lustruje załączona mapka.

Rejony obejmują zasadniczo takie części terytorium, na których zamieszkuje 1.000 do 1.500 ubezpieczonych. Rozległy teren działalności Ubezpieczalni, a w szczególności jego niejednolitość pod względem uprzemysłowienia i skupień ubezpieczonych, stwarzają — poza Tarnowem i Mościcami — poważne trudności w organizacji lecznictwa.

Okręg działalności Ubezpieczalni dzieli się na dwie charakterystyczne strefy terenowe: północną nizinną, zamkniętą między główną linią kolejową Kraków—Tarnów, a Wisłą, posiadającą charakter wybitnie rolniczy. W strefie tej spotyka się tylko nieznaczną ilość zakładów przemysłowych i skupień ubezpieczonych. Teren Ubezpieczalni na południe od wymienionej linii kolejowej, graniczący z obszarem Ubezpieczalni w Nowym Sączu i Zakopanem jest wybitnie podgórski, częściowo zalesiony, pod względem klimatycznym lepszy od części północnej. W tej części terenu, o mniej urodzajnej glebie, istnieje dużo drobnych zakładów pracy o charakterze przeważnie rzemieślniczym.

Właściwe uprzemysłowienie występuje w wąskim pasie wzdłuż głównej linii kolejowej z centrami w Tarnowie, z Mościcami, w Brzesku i w Bochni.

Na całym terenie Ubezpieczalni dają się zauważyć przede wszystkim schorzenia dróg oddechowych, z gruźlicą na czele, w pasie przemysłowym, gdzie często występują również choroby weneryczne. W południowej części terenu lekarz spotyka się nierzadko ze schorzeniami gruczołu tarczykowego (wole).

Trudności organizacyjne lecznictwa występują szczególnie silnie w powiecie brzeskim i bocheńskim, w których ubezpieczeni rozmieszczeni są w drobnych ilościach po całym terenie, a gdzie wzajemny kontakt chorego z lekarzem jest utrudniony z powodu braku dogodnej komunikacji.

Ludność tamtejsza składa się w przeważnej mierze z drobnych rolników, rzemieślników i pracowników najemnych. Nieurodzajna gleba, przeludnienie i trudności w znalezieniu pracy zarobkowej, oraz wynikające stąd ubóstwo odbija się dokliwie na higienie i zdrowotności mieszkańców. Złaknieni pomocy leczniczej, korzystają z niej wydajnie dopiero wtedy, gdy staną się członkami Ubezpieczalni.

Wszyscy lekarze, zamieszkujący poza pasem przemysłowym, tak w strefie północnej jak i południowej, są lekarzami Ubezpieczalni, a częstokroć równocześnie państwowymi lekarzami okręgowymi, zatrudnionymi ponadto niejednokrotnie w samorządowych Ośrodkach Zdrowia, istniejących w Niepołomicach, Wiśniczu Nowym, Zakliczynie, Wojniczu, Dąbrowie Tarnowskiej, Szczucinie, Żabnie, Gręboszowie, Szczurowej i Mikluszowicach (lotny ośrodek wiejski).

W strefie uprzemysłowionej większa część ludności miast korzysta z opieki lekarskiej Ubezpieczalni. Złe warunki mieszkaniowe — rodziny robotnicze mieszkają częstokroć w ciasnych barakach, wilgotnych suterenach i na poddaszach — niedostateczne odżywianie się, brak odpowiednich urządzeń sanitarnych i higienicznych stwarza podłoże do powstawania i szerzenia się chorób. Lecznictwo Ubezpieczalni, obejmując swą opieką, jak już wyżej powiedziano, przeważną część ludności miejskiej, stara się jak najusilniej, aby w tych złych i trudnych warunkach spełnić doniosłą rolę w zakresie podniesienia ogólnej zdrowotności i higieny.

1. OPIEKA LEKARSKA.

Wzrost liczby korzystających ze świadczeń, widoczny z zamieszczonych niżej tabel, wynika nie tylko z przyrostu ubezpieczonych, ale jest także wyrazem rosnącego zaufania do lecznictwa Ubezpieczalni.

Porady udzielone przez lekarzy domowych

Miesiąc	1936 r.						1937 r.					
	w gabinecie lekarza			w domu chorego			w gabinecie lekarza			w domu chorego		
	ubezpieczonym	członkom rodzin	razem	ubezpieczonym	członkom rodzin	razem	ubezpieczonym	członkom rodzin	razem	ubezpieczonym	członkom rodzin	razem
Styczeń	4.117	3.662	7.779	218	359	577	4.246	3.651	7.897	355	464	819
Luty	3.689	3.314	7.003	227	289	516	4.839	3.666	8.505	327	482	809
Marzec	3.973	3.834	7.807	213	287	500	5.202	4.041	9.243	315	475	790
Kwiecień	4.228	3.698	7.926	229	404	633	5.417	4.536	9.953	314	476	790
Maj	4.544	4.034	8.578	260	410	670	5.154	4.467	9.621	261	410	671
Czerwiec	5.167	3.569	8.736	192	326	518	5.265	5.084	10.349	240	383	623
Lipiec	5.232	4.348	9.580	233	371	604	5.667	4.762	10.429	233	329	562
Sierpień	5.133	4.443	9.576	230	311	541	5.099	4.708	9.807	202	393	595
Wrzesień	4.791	3.934	8.725	248	348	596	5.780	4.741	10.521	267	413	680
Październik	5.236	4.091	9.387	248	415	663	5.729	5.122	10.851	308	473	781
Listopad	5.274	4.199	9.473	264	461	725	5.855	5.257	11.112	323	545	868
Grudzień	4.961	3.953	8.914	231	497	728	5.777	5.018	10.795	325	490	815
Razem	56.345	47.079	103.484	2.793	4.478	7.271	64.030	55.053	119.083	3.470	5.333	8.803

Porady udzielone przez lekarzy specjalistów.

Miesiąc	1936 r.						1937 r.					
	w gabinecie lekarza			w domu chorego			w gabinecie lekarza			w domu chorego		
	ubezpieczonym	członkom rodzin	razem	ubezpieczonym	członkom rodzin	razem	ubezpieczonym	członkom rodzin	razem	ubezpieczonym	członkom rodzin	razem
Styczeń	1.750	744	2.494	49	20	69	1.516	740	2.256	33	46	79
Luty	1.705	694	2.309	43	19	62	1.600	748	2.348	22	36	58
Marzec	1.740	892	2.632	25	46	71	1.688	749	2.437	17	43	60
Kwiecień	1.518	747	2.265	19	35	54	1.818	985	2.803	33	41	74
Maj	1.675	880	2.555	7	39	46	1.568	775	2.343	4	43	47
Czerwiec	1.595	570	2.165	20	29	49	1.056	643	1.699	5	30	35
Lipiec	1.872	828	2.700	13	23	36	1.759	891	2.650	22	34	56
Sierpień	1.458	794	2.252	8	29	37	2.137	982	3.119	17	44	61
Wrzesień	1.596	871	2.467	10	40	50	2.076	925	3.001	17	32	49
Październik	1.682	787	2.469	17	38	55	2.688	1.302	3.990	47	61	108
Listopad	1.472	695	2.167	6	44	50	2.076	1.088	3.164	12	43	55
Grudzień	1.544	731	2.275	21	49	70	2.071	946	3.017	56	52	108
Razem	19.607	9.233	28.840	238	411	649	22.053	10.774	32.827	285	505	790

Z porównania cyfry udzielonych porad z ilością ubezpieczonych i ilością lekarzy wynika, że na jednego ubezpieczonego, reprezentującego przeważnie jedną rodzinę, przypada w ciągu roku 8 wizyt„ na jednego lekarza 5.981. Dziennie zgłaszało się zatem do lekarza Ubezpieczalni przeciętnie 20 osób.

Pomocy dentystycznej udzielała Ubezpieczalnia za pośrednictwem lekarzy dentystów i lekarzy domowych. W Tarnowie, Mościcach i Bochni wykonywali ją lekarze dentyści, a na pozostałym obszarze lekarze domowi.

W zakresie obowiązkowej pomocy dentystycznej wykonano w roku sprawozdawczym:

usunięć	8.282
znieczuleń	1.818
plomb przy powierzchownej próchnicy	1.856
leczeń ropotoku zębodołowego	1.153
protez	170
innych zabiegów	1.948
Razem	18.227

Pomoc nieobowiązkowa obejmowała:

wizyt	5.171
plomb	1.259

Ubezpieczalnia pragnąc udostępnić ubezpieczonym korzystanie z nieobowiązkowej pomocy dentystycznej, ustaliła cennik poszczególnych robót i zabiegów w ten sposób, aby koszty pomocy dentystycznej były dla ubezpieczonych jak najniższe

2. ŚRODKI LECZNICZE I POMOCNICZE.

Organizacja zaopatrywania ubezpieczonych w lekarstwa i środki apteczne we własnym zakresie ma na celu zapewnienie ubezpieczonym jak najlepszej jakości dostarczonych leków. Apteka Ubezpieczalni sprowadza bowiem wszystkie prawie materiały apteczne z Centrali Zaopatrywania Instytucji Ubezpieczeń Społecznych w Warszawie, która przeprowadza analizy dostarczanych towarów, zwracając szczególną uwagę na ich jakość. Leki przygotowywane przez wykwalifikowany personel farmaceutyczny Ubezpieczalni, według najnowszych wymogów nauki, posiadają pełną wartość leczniczą.

Ubezpieczalnia, utrzymując własną aptekę w Tarnowie, zaopatruje ubezpieczonych na całym terenie w leki gotowe, a to za pomocą punktów rozdawnictwa leków, prowadzonych przez lekarzy Ubezpieczalni. Ubezpieczeni z poza Tarnowa i Mościc pobierają leki złożone z aptek prywatnych.

Leki wydane z apteki własnej

Miesiąc	1936 r.				1937 r.			
	Ilość leków	Wydanych		Koszta zł	Ilość leków	Wydanych		Koszta zł
		ubezpieczonym	do gabinetów lekarskich			ubezpieczonym	do gabinetów lekarskich	
Styczeń	9.153	6.217	2.936	8.097·63	10.252	7.057	3.195	7.642·46
Luty	8.367	5.735	2.632	6.622·74	11.355	8.087	3.268	7.724·67
Marzec	9.231	6.283	2.948	6.945·36	11.907	8.363	3.544	7.799·60
Kwiecień	9.087	6.277	2.860	6.687·03	12.468	8.424	4.044	7.260·79
Maj	10.195	6.918	3.277	7.339·41	10.976	7.067	3.909	7.277·63
Czerwiec	9.482	6.289	3.193	7.036·80	10.920	5.830	5.090	7.525·25
Lipiec	10.660	6.896	3.764	8.412·76	11.098	7.299	3.799	9.381·63
Sierpień	10.163	6.742	3.421	8.244·27	12.250	7.536	4.714	8.497·57
Wrzesień	10.139	6.544	3.595	10.220·34	12.213	7.582	4.631	8.442·98
Październik	11.130	7.439	3.691	8.232·76	13.931	9.008	4.923	9.234·56
Listopad	11.281	7.500	3.781	7.987·64	14.014	8.581	5.433	9.274·01
Grudzień	11.561	7.755	3.806	6.916·11	14.456	8.807	5.649	10.777·27
Razem	120.449	80.545	39.904	92.742·85	145.840	93.641	52.199	100.838·42

Leki wydane ubezpieczonym z aptek obcych.

Miesiąc	1936 r. ilość recept	1936 r. Koszt zł	1937 r. ilość recept	1937 r. Koszt zł
Styczeń	1.032	1.204·85	384	1.465·24
Luty	1.068	1.034·49	663	1.357·59
Marzec	750	1.084·14	1.810	2.343·67
Kwiecień	748	884·20	831	1.593·31
Maj	585	759·09	1.508	1.426·66
Czerwiec	1.205	1.551·76	974	1.774·53
Lipiec	987	1.601·50	997	1.525·74
Sierpień	663	1.346·09	1.435	1.567·58
Wrzesień	1.121	1.248·32	1.017	1·750·51
Październik	399	1.458·84	1.532	2.071·62
Listopad	1.153	768·68	1.604	1.512·80
Grudzień	435	2.985·25	1.133	2.077·04
Razem	10.146	15.927·21	13.888	20.466·29

Środki przeciw zniekształceniu i kalectwu wydane ubezpieczonym.

Rodzaj środka	1936 r. ilość	1936 r. Koszt zł	1937 r. ilość	1937 r. Koszt zł
Okulary	522	3.143·45	512	2.139·62
Protezy dentystyczne	!49	4.386·84	170	5.593·40
Pasy brzuszne	160	288·—	140	252·—
„ rupturowe	120	258·—	110	249·39
Wkłady do butów	62	89·90	75	108·75
Pończochy gumowe	—	— —	1	22·—
Opaski elastyczne	204	224·40	238	261·80
Palce skórzane	326	58·68	494	88·92
Razem	1.543	8.449·27	1.740	8.715·88

3. SZPITALE I INNE ZAKŁADY LECZNICZE I ROZPOZNAWCZE.

Ubezpieczalnia Społeczna w Tarnowie nie posiada własnego szpitala. Ubezpieczeni kierowani są do obcych szpitali, położonych na jej terenie, a w przypadkach wymagających specjalnego leczenia, dla którego miejscowe szpitale nie mają właściwych oddziałów, wysyła się chorych do klinik lub szpitali w Krakowie. Liczba osób i dni leczenia w poszczególnych szpitalach przedstawiała się w roku 1936 i 1937 następująco:

Nazwa szpitala	1936 r. Ilość osób	dni	Koszt zł	1937 r. Ilość osób	dni	Koszt zł
1. Szpital Powszechny w Tarnowie	1.776	24.054	79.406·06	1.510	16.863	60.549.40
2. „ Gminy Żyd. w Tarnowie	151	1.836	6.616·80	107	838	2.618·40
3. „ Powszechny w Bochni	256	3.448	10.869·80	86	1.199	4.063·—
4. „ bar. Götza w Okocimie	60	581	1.743·—	71	717	2.118·—
5. Lecznica dla dzieci — Tarnów	98	1.579	5.175·—	95	1.354	4.248·—
6. Szpital św. Łazarza — Kraków	125	3.142	14.695·52	130	2.951	14.690·32
7. „ OO. Bonifratrów — Kraków	7	175	829·25	6	159	772·75
8. Państw. Zakład dla Nerwowo i Umysłowo Chorych w Kobierzynie	16	709	2.531·13	27	958	3.430·77
9. Szpital im. Narutowicza w Krakowie	139	1.018	10.297·08	54	639	4.636·60
10. Klinika Chirurg. U. J. w Krakowie	1	4	57·—	1	69	577·—
11. Klinika Ginekologiczno-położnicza U. J. w Krakowie	7	165	805·44	5	140	825·30
12. Klinika Okulist. U. J. w Krakowie	2	84	409·92	6	127	753·50
13. Klinika Nerwowo-Psychiczna w Krakowie	9	430	2.169.—	14	279	1.522·02
14. Inne szpitale	103	2.051	9.729·64	71	1.589	7.422·67
Razem	2.747	40.294	145.324·58	2.211	27.854	108.327·73

Przeciętny koszt dzienny leczenia jednej osoby wynosił w roku 1936 zł 3.61, a w roku 1937 zł 3.89.

W roku sprawozdawczym Ubezpieczalnia udzieliła Szpitalowi Powszechnemu w Tarnowie na konieczną rozbudowę niskoprocentowej pożyczki w kwocie zł 100.000.—, spłacalnej w dogodnych ratach, potrącanych z rachunków miesięcznych za leczenie ubezpieczonych.

Na podstawie odpowiedniej umowy leczenie ubezpieczonych, chorych na gruźlicę, przeprowadzał lekarz-specjalista Ośrodka Zdrowia w Tarnowie. Na jego wniosek Ubezpieczalnia przyznała leczenie sanatoryjne:

w Bystrej	61	osobom	przez	2.700	dni
w Zakopanem	34	„	„	1.244	„
w Prądniku	16	„	„	637	„
Razem	111	osobom	przez	4.581	dni

Chorych, potrzebujących leczenia zdrojowiskowego, Ubezpieczalnia leczyła w Krynicy, Iwoniczu, Busku, Truskawcu, Morszynie, Szczawnicy, Solcu, Ciechocinku, Włocławku, Latoszynie i Rabce, bądź to zapewniając im całkowite utrzymanie w tamtejszych zakładach, bądź też przyznając im bezpłatną pomoc leczniczą z prawem korzystania z zabiegów zdrojowych.

Z leczenia zdrojowiskowego w zakładach korzystały w roku sprawozdawczym 82 osoby przez 1.796 dni, a pomoc leczniczą z zabiegami przyznano 36 osobom.

WŁASNE ZAKŁADY LECZNICZE.

Ubezpieczalnia prowadzi własny zakład rentgenowski, trzy zakłady lecznictwa fizykalnego i pracownię analityczną. Wszystkie te zakłady wyposażone są w nowoczesne aparaty

i przybory rozpoznawczo-lecznicze, z których korzystają chorzy we wszystkie dni powszednie po kilka godzin na dobę. Liczba osób korzystających z tych urządzeń wzrasta z roku na rok.

Zakład rentgenowski, kierowany przez lekarza specjalistę, wykonał w ciągu roku sprawozdawczego:

prześwietleń	1.728
zdjęć	1.306
naświetleń	67

Zakłady światłolecznicze i elektroterapeutyczne znajdują się w Tarnowie, Mościcach i Bochni. Aparatura ich składa się z diatermii, lamp kwarcowych, lamp łukowych, aparatów Sollux, Salvol, Jesionka, pantostatu, tonizatora i czterokomorówki. Zakłady te dokonują nagrzewań, naświetlań, kąpieli, zabiegów galwanizacyjnych, faradyzacyjnych i innych. Zabiegi wykonują pod nadzorem lekarzy siły pomocniczo-lekarskie.

W roku 1937 dokonano w lecznictwie fizykalnym ogółem 11.980 zabiegów.

W pracowni analitycznej, w której zatrudniony jest jeden lekarz i jeden chemik, dokonuje się badań moczu, treści żołądkowej i jelitowej, krwi, plwociny i t. p.

W ciągu roku sprawozdawczego laboratorium przeprowadziło ogółem 4.162 badań i analiz.

Zabiegi z zakresu rentgenologii i elektroterapii oraz badania bakteriologiczne, których nie można dokonać we własnych zakładach, przeprowadzają na rachunek Ubezpieczalni lekarze prywatni lub zakłady obce. Liczba tych zabiegów wyraża się w roku sprawozdawczym cyfrą 637, a koszt kwotą zł 4.745.82. Przeciętny koszt jednego zabiegu wynosił zatem zł 7.45.

Utrzymanie własnych zakładów kosztowało Ubezpieczalnię w roku 1937 zł 34.295.93. Przeciętny koszt jednego zabiegu we własnych zakładach wynosił zł 1.75.

4. LECZENIE W BRATNICH UBEZPIECZALNIACH.

Ubezpieczeni, a również członkowie ich rodzin, posiadający uprawnienia do świadczeń chorobowych, mają prawo leczyć się w innych Ubezpieczalniach w całym kraju, na podstawie odpowiedniego przekazu, wydanego przez Ubezpieczalnię macierzystą.

Leczenie członków Ubezpieczalni Społecznej w Tarnowie w innych Ubezpieczalniach obejmowało:

W roku	Ilość			
	osób	porad lekarskich	wydanych leków	dni leczenia szpitalnego
1937	785	1.306	957	1.215

Koszty leczenia wyniosły:

za opiekę lekarską	zł 1.895.35
„ środki lecznicze i pomocnicze .	„ 1.307.23
„ szpitale i inne	„ 4.134.58
Razem . . .	zł 7.337.16

Leczenie członków innych Ubezpieczalni przedstawiało się następująco:

W roku	Ilość			
	osób	porad lekarskich	wydanych leków	dni leczenia szpitalnego
1937	1.301	2.456	1.974	435

Kwoty otrzymane od bratnich Ubezpieczalni za to leczenie podane są w dziale dochodów jako zwroty.

Rozrachunki pomiędzy poszczególnymi Ubezpieczalniami następują co miesiąc, a należności są albo pokrywane w drodze kompensaty, albo płacone gotówką.

5. DZIAŁALNOŚĆ PROFILAKTYCZNA.

Problem zapobiegania chorobom musiał znaleść wyraz w działalności Ubezpieczalni Społecznych ze względu na bardzo doniosłe jego znaczenie tak dla interesów Państwa i społeczeństwa, jak i interesów samych Ubezpieczalni. Łatwiej bowiem zapobiegać chorobom aniżeli je leczyć, a mniejszą liczbę chorych można lepiej obsłużyć. Akcja zapobiegawcza nie mogła jednak dotychczas zająć właściwego miejsca w hierarchii celów Ubezpieczalni, gdyż środki finansowe, czerpane z niskich składek od niskich zarobków, są zbyt szczupłe i nie pozwoliły na rozwinięcie działalności na szerszą skalę.

Mimo trudności Ubezpieczalnia Społeczna w Tarnowie zdołała w ciągu roku sprawozdawczego podwoić wyniki swej pracy na tym odcinku. Gdy w roku 1936 wydatki na profilaktykę wynosiły zł 26.940.82, to w roku 1937 wzrosły one do zł 53.725.27. Ważnym czynnikiem w rozszerzaniu tej akcji była pomoc Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, udzielona w formie subwencji w kwocie zł 16.200.—.

Działalność profilaktyczna skierowaną była na:

1) usuwanie źródeł zakażenia,
2) podniesienie odporności ustroju ludzkiego przez ulepszenie odżywienia, wypoczynek itp.
3) uświadomienie społeczeństwa, jak należy strzec się zakażenia.

Akcja zmierzająca do usuwania źródeł zakażenia obejmowała między innymi subsydiowanie przychodni i ośrodków zdrowia, znajdujących się na terenie Ubezpieczalni.

Na podstawie wzajemnej umowy Miejski Ośrodek Zdrowia w Tarnowie leczył wszystkich chorych na gruźlicę członków Ubezpieczalni wraz z ich rodzinami, a Ubezpieczalnia prócz wpłat umówionej subwencji przeprowadzała dla Ośrodka badania rentgenowskie i laboratoryjne.

Ponadto tak Ośrodek Zdrowia w Tarnowie jak i wszystkie inne — w Bochni, Wiśniczu, Brzesku, Dąbrowie Tarnowskiej i t. d. — otrzymujące od Ubezpieczalni subwencję, zobowiązały się udzielać pomocy leczniczej wszystkim osobom, które wyczerpały ustawowe prawo do świadczeń w Ubezpieczalni, a są nadal chore na gruźlicę, jaglicę lub choroby weneryczne.

W roku 1937 Ubezpieczalnia wypłaciła gotówką:

Ośrodkowi Zdrowia w Tarnowie	zł 6.450.—
„ „ w Mościcach	„ 1.800.—
„ „ w Bochni	„ 700.—
Wydziałowi Powiatowemu w Bochni na prowadzone przez niego ośrodki na terenie powiatu	„ 2.700.—
Wydziałowi Powiatowemu w Brzesku na prowadzone przez niego ośrodki na terenie powiatu	„ 1.200.—
Wydziałowi Powiatowemu w Dąbrowie Tarnowskiej na prowadzone przez niego ośrodki na terenie powiatu	„ 720.—
Razem . . .	zł 13.570.—

Doniosłym również wyrazem akcji w usuwaniu źródeł zakażenia jest izolowanie od otoczenia chorych na gruźlicę przez leczenie ich w sanatoriach i szpitalach. Rozmiary tej działalności w stosunku do dorosłych podano w rozdziale poprzednim. Natomiast dzieci zagrożone gruźlicą Ubezpieczalnia wysyłała do specjalnego sanatorium w Andrychowie. Wysyłane tam na okres kilkumiesięczny, dzieci korzystają nie tylko z najnowocześniejszych urzą-

dzeń leczniczych i troskliwej opieki lekarskiej, ale również z nauki szkolnej. W roku 1937 skorzystało z leczenia w sanatorium w Andrychowie 18 dzieci przez 1.600 dni pobytu.

Dalsza działalność profilaktyczna Ubezpieczalni uwydatniła się w organizowaniu i subsydiowaniu kolonii i półkolonii letnich dla dzieci, kolonii wypoczynkowych dla młodocianych, w dożywianiu dzieci, oraz w systematycznym, okresowym badaniu młodocianych pracowników.

Doceniając główne czynniki prawidłowego rozwoju dziecka, jak słońce, powietrze i dobre odżywianie, Ubezpieczalnia zorganizowała w roku 1937 kolonie letnie w okolicach podgórskich.

Jedną kolonię dla dzieci urządziła Ubezpieczalnia we własnym zakresie w budynku szkoły powszechnej w Ciężkowicach. Jest to miejscowość położona w południowej części powiatu tarnowskiego nad rzeką Białą, górzysta, wzniesiona 360 mtr ponad poziom morza, sucha, średnio zalesiona, o łagdnym, zdrowym klimacie.

Na kolonii przebywało 141 dzieci przez 41 dni w ciągu lipca i sierpnia 1937 r. Dzieci pozostające pod opieką wykwalifikowanych wychowawczyń, otrzymywały pięć razy dziennie obfite i smaczne posiłki, złożone przeważnie z jarzyn, owoców, mleka i masła. W dni pogodne korzystały z kąpieli rzecznych i wycieczek do pobliskich lasów i uprawiały gry i zabawy na boisku sportowym nad Białą.



Zdjęcie jadalni na kolonii w Ciężkowicach w r. 1937.

Średni przyrost na wadze wynosi u chłopców 3.800 gr, a u dziewcząt 3.200 gr. Opiekę lekarską nad dziećmi sprawował miejscowy lekarz rejonowy dr Marcin Knobel. Dzienny koszt utrzymania dziecka na kolonii wynosił łącznie z kosztami opieki i administracji zł 1.20.

Druga kolonia, z której korzystały również dzieci ubezpieczonych z rejonu Bochnia—Brzesko, zorganizowana była w Żegocinie, malowniczej miejscowości, położonej wśród gór, 22 km na południe od Bochni. Kolonia ta, subwencjonowana przez Ubezpieczalnię Społeczną, prowadzona była przez Komitet Opieki nad Młodzieżą w Bochni w czasie od 9. VII. 1937 r. do 14. VIII. 1937 r.

Ubezpieczalnia umieściła na tej kolonii 57 dzieci w tym 24 chłopców i 33 dziewczynki. Wyniki kolonii były bardzo zadowalające. Dzieci cieszyły się doskonałym zdrowiem w czasie trwania kolonii i przybrały po kilka kilogramów na wadze.

Poza tym Ubezpieczalnia wysłała 10 dzieci do Rabki na leczenie zdrojowiskowe.

W roku 1937 zapoczątkował Zakład Ubezpieczeń Społecznych akcję wypoczynkową dla młodocianych w wieku od 16—20 lat.

W myśl otrzymanych instrukcji Ubezpieczalnia Społeczna w Tarnowie skierowała z początkiem sierpnia 1937 r. na 4-tygodniową kolonię wypoczynkową 50 młodocianych ubezpieczonych. Kolonia ta mieściła się w domu kolonijnym Bratniej Pomocy Studentów Uniwersytetu Jagiellońskiego w Pławnej w powiecie tarnowskim, nad rzeką Białą, w okolicy górzysto-lesistej. Sam dom kolonijny wyposażony dostatnio, warunki mieszkaniowe i aprowizacyjne bez zarzutu. Uczestnicy korzystali z wycieczek, kąpieli rzecznych i słonecznych oraz z gier sportowych, które uprawiali na boisku pod kierunkiem kwalifikowanego instruktora. Wyniki wypoczynku były bardzo dobre.

Ponadto Ubezpieczalnia subsydiowała kwotą zł 2.000.— kolonie i półkolonie, prowadzone przez organizacje społeczne w Zakliczynie, Rytrze, Ciężkowicach i Niepołomicach, na których przebywało 370 dzieci.

Drugim czynnikiem, mającym na celu uodpornienie organizmu, była akcja dożywiania dzieci. Ubezpieczalnia prowadziła ją za pośrednictwem Miejskich i Powiatowych Komitetów Pomocy Dzieciom, wpłacając na ich ręce poważne sumy na ten cel.

W listopadzie i grudniu 1937 r. wpłacono:

1)	Miejskiemu Komitetowi Pomocy Dzieciom w Tarnowie	zł 3.780.—
2)	Powiatowemu Komitetowi Pomocy Dzieciom w Tarnowie	„ 1.280.—
3)	Powiatowemu Komitetowi Pomocy Dzieciom w Bochni	„ 1.300.—
4)	Powiatowemu Komitetowi Pomocy Dzieciom w Brzesku	„ 800.—
5)	Powiatowemu Komitetowi Pomocy Dzieciom w Dąbrowie Tarnowskiej	„ 500.—

Ponadto każdy z tych Komitetów otrzymał od Ubezpieczalni po 100 kg tranu.

Również w celach profilaktycznych przeprowadzili lekarze rejonowi — a w Tarnowie specjalna stacja badania — systematyczne badania młodocianych w wieku od 16 — 18 lat, którzy podjęli pracę. Badanie ma na celu dokładne obeznanie młodocianych ze stanem ich zdrowia, ustrzeżenie ich przed ewentualnym szkodliwym skutkiem podjęcia danej pracy i skierowanie do zawodu, odpowiadającego właściwościom ich organizmów.

W roku 1937 zbadano kilkakrotnie 310 młodocianych.

Działalność propagandową, zmierzającą do podniesienia higieny i uświadomienia ubezpieczonych o metodach i sposobach postępowania, które uchroniłyby ich przed niebezpieczeństwem choroby, prowadziła Ubezpieczalnia przez masowy kolportaż popularnego czasopisma „Droga Do Zdrowia“ oraz przez plakatowanie w gabinetach lekarskich, poczekalniach i większych zakładach pracy tablic i obrazów propagandowych.

6. WSPÓŁDZIAŁANIE W ZAKRESIE LECZNICTWA Z INSTYTUCJAMI PAŃSTWOWYMI.

Ubezpieczalnia udzielała świadczeń leczniczych inwalidom wojennym i wojskowym, b. skazańcom politycznym oraz emerytowanym zawodowym wojskowym ze specjalnymi uprawnieniami w postaci leczenia i protezowania na koszt Skarbu Państwa w następujących przypadkach:

a) z powodu cierpień, pozostających w całkowitym lub częściowym związku ze służbą wojskową lub działalnością polityczną,

b) za zezwoleniem Starostwa również z powodu cierpień nie pozostających w związku ze służbą wojskową, lecz mogących wpłynąć na pogorszenie się cierpienia spowodowanego służbą wojskową,

c) inwalidom z ogólną utratą zdolności zarobkowej powyżej 84% z powodu wszystkich chorób bez względu na ich związek przyczynowy ze służbą wojskową.

Zakres pomocy udzielonej inwalidom przez Ubezpieczalnię był zasadniczo ten sam, co i pomocy udzielonej ubezpieczonym, nie obowiązywały tylko ograniczenia co do czasu trwa-

nia uprawnień do świadczeń oraz nie było obowiązku uiszczania dopłat za porady lekarskie, lekarstwa i środki pomocnicze. Świadczenia w zakresie leczenia ambulatoryjno - domowego otrzymywali inwalidzi na podstawie książeczek inwalidzkich, a w zakresie leczenia szpitalnego i sanatoryjno - zdrojowego na podstawie przekazu, wydanego przez Referat Inwalidzki Starostwa. Leczenie sanatoryjno - zdrojowiskowe wymagało ponadto zgody Zakładu Ubezpieczeń Społecznych.

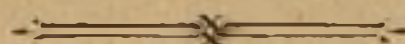
W ciągu ostatnich dwóch lat objęto tym leczeniem:

Rok	I l o ś ć			
	osób	dni leczenia szpitalnego	wydanych leków	porad lekarskich
1936	175	1.208	1.138	127
1937	178	1.447	1.987	123

Zwrot kosztów tego leczenia otrzymuje Ubezpieczalnia od Skarbu Państwa za pośrednictwem Zakłądu Ubezpieczeń Społecznych.

Poza tym, na zlecenie lekarza powiatowego, Ubezpieczalnia wykonywała dla pracowników państwowych zabiegi z zakresu rentgenologii i lecznictwa fizykalnego według cennika ustalonego przez Województwo.

Przytoczone w poprzednich rozdziałach szczegóły współpracy i subwencjonowania działalności samorządów i organizacji społecznych dają wyraz dążnościom Ubezpieczalni, zmierzającym do podniesienia ogólnego poziomu zdrowia, które decyduje o sile obronnej Państwa i wzmaga potencjalizm gospodarczy społeczeństwa.



IV. Działalność Ubezpieczalni na rzecz innych rodzajów ubezpieczeń i Funduszu Pracy.

Głównym zadaniem Ubezpieczalni Społecznej jest wykonywanie ubezpieczenia na wypadek choroby i macierzyństwa. Prócz tego Ubezpieczalnia, jako najniższa komórka ubezpieczeń społecznych, wykonuje w terenie wszelkie czynności związane z pozostałymi rodzajami ubezpieczeń, przewidzianymi ustawą o ubezpieczeniu społecznym oraz rozporządzeniem Prezydenta Rzeczypospolitej o ubezpieczeniu pracowników umysłowych, a ponadto pewne czynności na rzecz Funduszu Pracy.

Niektóre spośród spełnianych przez Ubezpieczalnię czynności są wspólne dla wszystkich rodzajów ubezpieczeń, zaś inne i to wielorakie, nie mają bezpośredniego związku z ubezpieczeniem chorobowym.

Do wspólnych czynności należy zaliczyć ewidencję ubezpieczonych i pracodawców, kontrolę zakładów pracy, wymiar i pobór składek, rachunkowość i administrację ogólną. Do czynności różnorodnych, dotyczących wyłącznie ubezpieczeń długoterminowych, należą: orzecznictwo ubezpieczeniowe i wypadkowe, ewidencja i archiwowanie kart przebiegów ubezpieczenia, repartycja składek, przyjmowanie roszczeń o świadczenia z funduszów długoterminowych, przeprowadzanie czynności przygotowawczych, potrzebnych do udzielania tych świadczeń, oraz wypłacanie niektórych świadczeń na rzecz tych funduszów. Tu należą również różnego rodzaju statystyki, które Ubezpieczalnia sporządza dla funduszów ubezpieczeniowych do obliczeń matematyczno-technicznych.

Sprawozdanie podaje w dalszym ciągu jedynie ważniejsze czynności, spełnione w roku 1937 na rzecz poszczególnych funduszów.

1. FUNDUSZ UBEZPIECZENIA EMERYTALNEGO ROBOTNIKÓW.

Każde wpływające do Ubezpieczalni zgłoszenie robotnika bada referat orzecznictwa, czy zgłoszony posiada wymagane przez ustawę warunki ubezpieczenia w Funduszu Emerytalnym.

W ciągu roku 1937 badano w ten sposób 35.761 zgłoszeń.

Po zakwalifikowaniu zgłoszonego do odpowiedniej kategorii, zgłoszenie przechodzi do referatu przebiegów ubezpieczenia, który wyszukuje kartę przebiegu ubezpieczenia zgłoszonego, albo zakłada taką kartę, gdy ubezpieczony zgłoszony jest po raz pierwszy. Na karcie tej wpisuje się co miesiąc przy sporządzaniu wymiaru składek wszystkie zarobki tygodniowe ubezpieczonego. W roku 1937 dokonano około 740.000 takich wpisów. Przeciętna bowiem liczba robotników ubezpieczonych w Funduszu Emerytalnym wynosiła w tym roku 18.466 osób.

Wymiar składek sporządza się za wszystkie rodzaje ubezpieczenia z podziałem na poszczególne fundusze. Sumę wymierzonych w roku 1937 składek i odsetek oraz sumę wpływów na ubezpieczenie emerytalne robotników przedstawia poniższe zestawienie:

Miesiąc	Suma wymierzonych		Suma wpływów
	składek	odsetek	
Styczeń	43.562·30	548·62	40.215·32
Luty	42.268·57	1.499·14	43.909·66
Marzec	38.776·09	622·42	40.617·62
Kwiecień	41.923·40	694·44	44.289·92
Maj	43.494·21	605·28	43.376·90
Czerwiec	53.847·42	675·63	52.839·44
Lipiec	49.985·54	532·35	49.836·66
Sierpień	62.968·35	663·62	56.612·73
Wrzesień	51.677·08	616·29	48.322·04
Październik	28·594·17	1.262.44	30.845·62
Listopad	67·929·—	519·06	62.276·26
Grudzień	63·382·22	—	55.786·40
Razem	578.408·35	8.239·29	568.928·37

Sporządzony przez sekcję wymiaru skkładek przypis księguje na kontach pracodawców sekcja poboru składek w kwocie ogólnej, zaliczając równocześnie odsetki tym płatnikom, którzy nie uiścili składek w ustawowym terminie. Wpływy księguje się również w kwocie ogólnej na kontach pracodawców, a podziału między poszczególne fundusze ubezpieczeniowe i Fundusz Pracy dokonuje się według klucza, wynikającego z procentowego stosunku przypisów i zaległości. Wpływy przypadające na fundusze długoterminowego ubezpieczenia i na Fundusz Pracy Ubezpieczalnia przekazuje co 10 dni do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w Warszawie.

Poza czynnościami związanymi z orzecznictwem, ewidencją kart przebiegów ubezpieczenia, wymiarem i poborem składek i odsetek, Ubezpieczalnia przyjmuje również zgłoszenia roszczeń o świadczenia z Funduszu Emerytalnego Robotników oraz przeprowadza wszystkie czynności przygotowawcze, konieczne do przyznania tych świadczeń. Zgłoszenia obejmują roszczenia o zaopatrzenie inwalidzkie dla robotników, wdów i sierót, o renty, zapomogi pośmiertne, leczenie i zwrot składek.

Czynności przygotowawcze przy zgłoszeniach o zaopatrzenia inwalidzkie wymagają niejednokrotnie bardzo żmudnej pracy. Prawo do tego zaopatrzenia przysługuje bowiem tym osobom, które prócz innych warunków pozostawały w okresie od 1. I. 1920 roku do 31. XII. 1933 r. w takim zatrudnieniu, któreby uzasadniało obowiązek ubezpieczenia w Funduszu Emerytalnym Robotników, gdyby w tym czasie obowiązywała ustawa o ubezpieczeniu społecznym. Wiele osób, które istotnie posiadają te warunki nie może tego wykazać wiarygodnymi dokumentami. Ubezpieczalnia, chcąc umożliwić tym osobom uzyskanie zaopatrzenia, musi stwierdzać w swoich aktach — nieraz z odległego czasu — okresy zatrudnienia lub też prowadzić uciążliwą korespondencję z różnymi instytucjami, firmami lub osobami.

Roszczenia o zaopatrzenia inwalidzkie, renty, leczenie i zwrot składek Ubezpieczalnia przesyła — po zebraniu i skompletowaniu wszystkich dokumentów — Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych do decyzji i ewentualnej wypłaty świadczeń. Natomiast zapomogi pośmiertne, które przysługują ubezpieczonym niezależnie od zasiłku pogrzebowego z ubezpieczenia chorobowego, Ubezpieczalnia wypłaca ze swoich funduszów na rachunek Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, po stwierdzeniu uprawnień.

Liczbę roszczeń zgłoszonych w roku 1937 przedstawia tabelka:

ILOŚĆ					
Zgłoszonych roszczeń			Przyznanych za pośrednictwem Ubezp.		
Zaopatrzeń inwalidzkich		Zapomogi pośmiertne	Zaopatrzeń inwalidzkich		Zapomóg pośmiertnych
robotników	wdów i sierot		robotnikom	wdowom i sierotom	
206	19	87	70	12	80

W roku sprawozdawczym ubezpieczeni nie zgłaszali jeszcze roszczeń o renty i leczenie, gdyż prawo do tych świadczeń uzależnione jest od przebycia 200 tygodni w ubezpieczeniu.

2. FUNDUSZ UBEZPIECZENIA PRACOWNIKÓW UMYSŁOWYCH.

Analogicznie jak przy robotnikach, ocenia się każde zgłoszenie pracownika umysłowego.

W ciągu roku sprawozdawczego wpłynęło do Ubezpieczalni 1.117 zgłoszeń pracowników umysłowych, które poddano kwalifikacji do kategorii ubezpieczenia.

Przypis składek i odsetek oraz wpływy na ubezpieczenie emerytalne i na wypadek braku pracy pracowników umysłowych wynosiły:

Miesiąc	Suma wymierzonych składek	Suma wymierzonych odsetek	Suma wpływów
Styczeń	37.577·79	474·80	34.690·14
Luty	39.337·26	1.297·33	40.561·04
Marzec	39.711·85	539·57	40.887·37
Kwiecień	39.512·85	604·27	41.370·05
Maj	39.531·65	527·65	39.323·71
Czerwiec	42.083·15	589·54	41.519·90
Lipiec	37.599·72	463·21	37.843·63
Sierpień	41.745·90	575·54	37.065·75
Wrzesień	40.650·02	530·76	38.011·56
Październik	42.363·48	1.084·98	43.165·90
Listopad	43.359·48	451·99	39.460·54
Grudzień	43.138·27	—	45.406·94
Razem	486.611·42	7.139·64	479.306·53

Przeciętna liczba obowiązkowo ubezpieczonych w tym Funduszów wynosiła 2.438 osób. Na kartach przebiegów ubezpieczenia pracowników umysłowych dokonano zatem około 30.000 wpisów.

Przyjmując roszczenia pracowników umysłowych o świadczenia emerytalne lub na wypadek braku pracy, Ubezpieczalnia zaopatruje je w dokumenty potrzebne do pozytywnego załatwienia, po czym przesyła je dopiero do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. Ponadto Ubezpieczalnia wypłaca pracownikom umysłowym przyznane przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych zasiłki na wypadek braku pracy.

Ilość spraw świadczeniowych załatwionych w ciągu 1937 roku wynosiła:

Zgłoszonych do Ubezpieczalni roszczeń o						Przyznanych za pośrednictwem Ubezpieczalni					
Zasiłek na wypadek braku pracy	RENTĘ			Odprawy i zwrot składek	leczenie	Zasiłków na wypadek braku pracy	RENT			Odpraw i zwrotów składek	leczenie
	starcze i inwalidzkie	wdowie	sierocce				starczych i inwalidzkich	wdowich	sierocych		
216	29	5	6	25	49	167	814	4	5	15	15

Suma wypłaconych pracownikom umysłowym zasiłków na wypadek braku pracy w r. 1937 wynosi zł 39.098.80.

3. FUNDUSZ UBEZPIECZENIA OD WYPADKóW.

Dla każdego zgłoszonego po raz pierwszy zakładu pracy Ubezpieczalnia ustala kategorię i klasę niebezpieczeństwa, która decyduje o wysokości składki na ubezpieczenie od wypadków w zatrudnieniu i chorób zawodowych. Zaliczania zakładu pracy do kategorii i klasy niebezpieczeństwa dokonuje się w formie doręczanego pracodawcy orzeczenia, od którego służy mu prawo odwołania do Urzędu Wojewódzkiego. Z uwagi na to, że zaliczenia te mają zasadnicze znaczenie dla kształtowania się ubezpieczenia wypadkowego, Ubezpieczalnia dokonuje ich z szczególną skrupulatnością. Pociąga to za sobą konieczność szczegółowego badania urządzeń przedsiębiorstwa przez personel kontroli Ubezpieczalni, gdy opis, sporządzony przez pracodawcę nie jest zupełnie ścisły i dokładny. Dokonane zaliczenia ulegają co trzy lata rewizji, a ponadto w każdym tym wypadku, gdy w przedsiębiorstwie wprowadzone zostały zmiany, mające istotny wpływ na rozmiar niebezpieczeństwa, zagrażającego pracownikom danego przedsiębiorstwa.

Dokonywane co miesiąc przypisy składek, odsetek oraz wpłat na rzecz Funduszu Ubezpieczenia od Wypadków wynosiły:

Miesiąc	Suma wymierzonych		Suma wpływów
	składek	odsetek	
Styczeń	20.801·74	227·97	19.213·82
Luty	20.288·05	625·22	20.783·13
Marzec	17.598·60	2604·9	18.274·70
Kwiecień	19.128·37	291·14	20.017·11
Maj	20.700·16	254·25	20.491·32
Czerwiec	26.808·53	284·65	26.118·24
Lipiec	23.870·95	225·37	23.636·45
Sierpień	30.670·57	281·82	27.717·28
Wrzesień	25.581·14	262·86	23.919·96
Październik	27.491·34	540·51	27.485·09
Listopad	32.885·66	225·46	30.211·29
Grudzień	25.476·50	—	26.404·52
Razem	291.301·61	3.479·74	284.272·91

Ubezpieczeniu od wypadków podlegało przeciętnie 21.371 osób. Cyfra ta nie obejmuje jednak podlegających ubezpieczeniu od wypadków pracowników, zatrudnionych w gospodarstwach rolnych.

Dla gospodarstw rolnych została zryczałtowana składka wypadkowa. Wymierza się ją półrocznie nie od faktycznych zarobków pracowników, lecz od obszaru. Przypis składek i odsetek oraz wpływy należności zryczałtowanych ilustruje poniższe zestawienie:

Miesiąc	Suma wymierzonych		Suma wpływów
	składek	odsetek	
I Półrocze	15.862·41	1.560.65	14.241·00
II Półrocze	13.305·95	1.255·76	12.859·05
Razem	29.168·36	2.816·41	27.100·05

O każdym wypadku przy pracy pracodawca obowiązany jest zawiadomić Ubezpieczalnię Społeczną. Ubezpieczalnia otrzymawszy taką wiadomość, wszczyna dochodzenia, o czym zawiadamia poszkodowanego, właściwe Starostwo i Inspektora Pracy. Po przesłuchaniu poszkodowanego i ustaleniu, że niezdolność do pracy spowodowana wypadkiem przy pracy trwała ponad cztery tygodnie, zgłoszenie o wypadku Ubezpieczalnia traktuje zgłoszenie roszczenia o świadczenia z Funduszu Ubezpieczenia od Wypadków. Przesłuchuje wówczas naocznych świadków wypadku, sporządza odpisy ewentualnych dochodzeń karno-sądowych w sprawie wypadku, ustala przebieg leczenia poszkodowanego na podstawie kart zachorowania lub historii leczenia szpitalnego, poddaje uszkodzonego badaniu lekarza rzeczoznawcy, po czym po dołączeniu odpisu karty przebiegu ubezpieczenia i dokumentów osobistych poszkodowanego przesyła roszczenie do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. Zgłoszenia o świadczenia wypadkowe obejmują zgłoszenie o renty dla ubezpieczonych, wdów, sierot i dalszej rodziny, o leczenie i zapomogi pośmiertne.

Ilość spraw wypadkowych załatwionych w roku 1937 wynosiła:

Zgłoszeń wypadków	Przyznanych za pośrednictwem Ubezpieczalni rent		
	ubezpiecz.	wdowom	sierorotom
1.152	155	6	7

Ponadto Ubezpieczalnia wypłaciła na rachunek Funduszu Ubezpieczenia od Wypadków 5 zapomóg pośmiertnych na kwotę zł 755.—.

Fundusz Ubezpieczenia od Wypadków zwraca Ubezpieczalni wydatki związane z leczeniem osób, których choroba — będąca skutkiem wypadku w zatrudnieniu — trwała dłużej niż 4 tygodnie.

W ciągu roku 1937 Ubezpieczalnia otrzymała zwrot kosztów za:

ILOŚĆ			
osób	porad lekarskich	wydanych leków	dni leczenia szpitalnego
179	1.037	337	1.957

Z zamieszczonego wyżej zestawienia wynika, że Ubezpieczalnia poniosła koszty leczenia 973 wypadków przy pracy.

Za czynności wykonywane na rzecz funduszów długoterminowego ubezpieczenia Ubezpieczalnia otrzymuje od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych zwrot kosztów według norm ustalonych przez Ministra Opieki Społecznej. W roku 1937 zwrot ten wynosił zł 113.663.22.

4. FUNDUSZ PRACY.

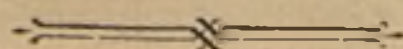
Ubezpieczalnia przeprowadza na rzecz tego Funduszu wyłącznie wymiar i inkaso opłat od firm, zatrudniających poniżej pięciu pracowników. W roku sprawozdawczym Ubezpieczalnia wymierzyła i ściągnęła:

Miesiąc	Suma wymierzonych opłat	Suma wymierzonych odsetek	Suma wpływów
Styczeń	4.683·53	150·21	4.296·—
Luty	4.518·06	404·37	5.450·69
Marzec	5.154·68	165·64	6.000·55
Kwiecień	2.526·02	182·78	3.715·66
Maj	4.304·49	156·62	4.728·81
Czerwiec	4.536·82	172·41	4.874·04
Lipiec	4.031·29	133·41	4.531·29
Sierpień	4.662·16	163·57	3.798·46
Wrzesień	4.285·44	148·75	4.007·38
Październik	4.678·26	299·96	5.348·05
Listopad	4.811·16	124·05	4.190·45
Grudzień	4.685·63	—	5.735·22
Razem	52.877·54	2.101·67	56.676·60

W ewidencji Ubezpieczalni znajdowało się 4.713 zakładów pracy, którym wymierzano opłaty na Fundusz Pracy.

Wyższy stosunek procentowy wpływów na Fundusz Pracy niż na fundusze ubezpieczeniowe wynika stąd, że podział ogólnej sumy wpłat dokonywany jest w stosunku proporcjonalnym do zaległości i sum bieżąco wymierzanych. Ponieważ zaległości tego Funduszu powstałe w okresie, w którym Ubezpieczalnia pobierała opłaty od wszystkich zakładów pracy są stosunkowo duże, stosunek procentowy przypadających Funduszowi Pracy wpływów jest obecnie prawie wyższy od stosunku procentowego wpływów na inne fundusze.

Za czynności spełniane na rzecz Funduszu Pracy Ubezpieczalnia otrzymuje odszkodowanie w wysokości 10% ściągniętych opłat. Odszkodowanie to wyniosło w roku sprawozdawczym zł 5.567.68.



V. Organizacja i koszty administracyjne.

Ubezpieczalnia Społeczna realizuje swe ustawowe i statutowe zadania za pomocą zorganizowanych komórek biurowych i leczniczych.

Podstawę organizacji komórek biurowych stanowi charakter i cel czynności. Czynności jednorodne i pokrewne zgrupowane są w referaty, referaty w sekcje, sekcje w wydziały. W Ubezpieczalni Społecznej w Tarnowie istnieje ponadto terytorialny podział czynności. Mianowicie teren powiatów tarnowskiego i dąbrowskiego obejmuje swą działalnością Centrala w Tarnowie, a teren powiatów brzeskiego i bocheńskiego Oddział w Bochni. Na Centralę przypadało w roku 1937 przeciętnie 15.000 ubezpieczonych i 3.980 zakładów pracy, a na Oddział 6.100 ubezpieczonych i 1.381 zakładów pracy.

Działalność Centrali podzielona jest między trzy wydziały, a mianowicie:

wydział ubezpieczeniowy,
wydział finansowo-gospodarczy,
wydział lecznictwa.

W podziale pracy członków dyrekcji bezpośredni nadzór nad czynnościami wydziału finansowego wykonywał dyrektor, kierownictwo wydziału ubezpieczeniowego spełniał wicedyrektor, a wydziału lecznictwa, lekarz naczelny.

Wydział ubezpieczeniowy dzielił się na:

sekcję wymiaru składek,
sekcję ewidencji,
sekcję świadczeń.

Wydział finasowo-gospodarczy na:

sekcję rachunkowości i poboru składek,
sekcję administracyjno-gospodarczą.

Nazwy wydziałów i sekcji wskazują na typ wykonywanych przez nie czynności.

Wydział lecznictwa załatwia wszystkie sprawy świadczeń leczniczych i profilaktycznych z ubezpieczenia na wypadek choroby i macierzyństwa oraz świadczeń inwalidów wojennych, sprawując jednocześnie kierownictwo nad wszystkimi lekarzami, zakładami leczniczymi, apteką i personelem pomocniczo-lekarskim. Organizacja lecznictwa omówiona jest w sprawozdaniu z działalności świadczeniowej leczniczej.

Działalność Oddziału w Bochni zorganizowana jest na wzór Centrali z tą tylko różnicą, że funkcje wydziałów pełnią sekcję, a funkcje sekcji referaty. Na czele Oddziału stoją kierownik i lekarz orzekający, którzy na terenie objętym działalnością Oddziału zastępują organy wykonawcze Ubezpieczalni w zakresie statutowych zadań instytucji.

Centrala Ubezpieczalni zatrudniała w roku sprawozdawczym 30 pracowników etatowych i 5 nadetatowych. Oddział 13 pracowników etatowych i 3 nadetatowych.

Wydatki na koszty administracyjne, obciążające ubezpieczenie na wypadek choroby i macierzyństwa wyniosły w roku 1937 zł 153.161.09.

Koszty administracyjne obejmowały:

Odszkodowania członków organów Ubezpieczalni, — wydatki na:

uposażenie pracowników objętych etatem,
wynagrodzenie pracowników pozaetatowych,
ubezpieczenie i opłaty na Fundusz Pracy,
utrzymanie lokali,
opłaty pocztowe i kancelaryjne,
konserwację, remont i ubezpieczenie ruchomości,
podróże i diety,
różne koszty rzeczowe,
koszty inkasa,
bezzwrotne koszty postępowania egzekucyjnego.

Wydatki na administrację wynosiły 13.8% dochodów Ubezpieczalni. W poprzednich rozdziałach wspominano już o specyficznych warunkach i cechach terenu działalności, które wybitnie wpływają na podwyższenie czynności Ubezpieczalni. Tutaj należy zaznaczyć, że Ubezpieczalnia utrzymuje w Bochni Oddział o pełnym zakresie działania jedynie dla ułatwienia kontaktu pracodawcom i ubezpieczonym, rozrzuconym po rozległym obszarze powiatu brzeskiego i bocheńskiego. Wydatki na utrzymanie Oddziału są wysokie w stosunku do dochodów, uzyskiwanych z terenu jego działalności (niska składka przeciętna), co wpływa decydująco na wysokość łącznych kosztów administracyjnych.

VI. Zarząd majątkiem.

Ubezpieczalnia Społeczna w Tarnowie posiada trzypiętrowy, murowany budynek w Tarnowie i jednopiętrowy, murowany budynek w Bochni. W roku 1936 Ubezpieczalnia rozpoczęła budowę ambulatorium-kąpieliska w Mościcach na gruncie Zjednoczonych Fabryk Związków Azotowych. W kosztach budowy, przewidzianych na około zł 220.000.—, Ubezpieczalnia partycypuje kwotą zł 60.000.—, a resztę pokrywa Zakład Ubezpieczeń Społecznych. Budowę prowadzi powołany przez Ministerstwo Opieki Społecznej Komitet, złożony z dyrektora i lekarza naczelnego Ubezpieczalni, dwóch inżynierów Zjednoczonych Fabryk Związków Azotowych w Mościcach i księgowego. Wszystkie roboty z budową związane Komitet oddał w drodze publicznego przetargu przedsiębiorcom prywatnym.

Budynki w Tarnowie i Bochni eksploatuje Ubezpieczalnia dla własnych potrzeb administracyjnych i leczniczych.

Na budowę gmachu w Bochni zaciągnęła w roku 1930 b. Powiatowa Kasa Chorych w Bochni pożyczkę długoterminową w b. Zakładzie Ubezpieczeń od Wypadków we Lwowie, którą spłaca obecnie Ubezpieczalnia Społeczna w Tarnowie Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych w Warszawie.

Wartość bilansowa posiadanych przez Ubezpieczalnię ruchomości wynosiła na dzień 31. XII. 1937 r. zł 239.363.63. Ubezpieczalnia przeprowadza wprawdzie co roku odpisy na amortyzację ruchomości, lecz odpisami tymi nie pomniejsza w bilansie wartości ruchomości, lecz tworzy z nich fundusz amortyzacyjny ruchomości.



VII. Bilans i rachunek działalności.

1. RACHUNEK DZIAŁALNOŚCI.

Gospodarka Ubezpieczalni Społecznej prowadzona jest w ramach budżetu, uchwalonego przez zastępującego Radę Komisarza, a zatwierdzonego przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych jako Władzę Nadzorczą.

Wykonywanie budżetu należy do zadań dyrektora Ubezpieczalni. W celu utrzymania gospodarki w granicach zakreślonych budżetem sporządza się miesięczne plany finansowe, według których czyni się wszelkie wydatki. Prowadzi się ponadto specjalną kontrolę budżetu, z której w każdym czasie można się zorientować, czy wydatki nie przekraczają ram kredytu.

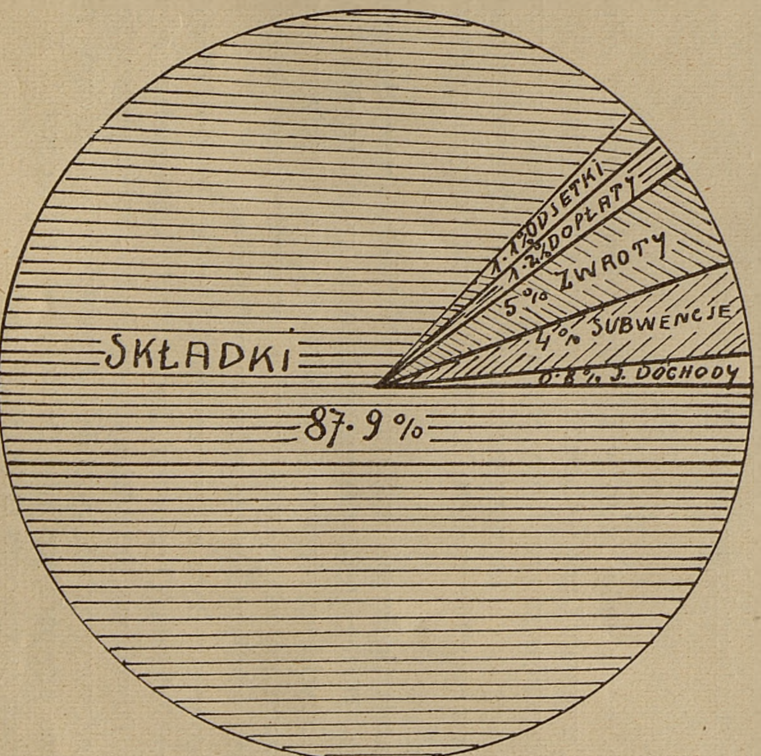
Budżet na rok 1937, sporządzony na podstawie doświadczeń i wyników gospodarki z okresu ostatnich lat z uwzględnieniem przewidywanych zmian koniunkturalnych, ustalał przeciętną liczbę ubezpieczonych na rok 1937 na 18.000 osób, dostosowując do niej dochody i wydatki. Już jednak w pierwszych trzech miesiącach roku sprawozdawczego liczba ubezpieczonych , wykazująca bardzo znaczny przyrost w porównaniu do lat ubiegłych, przekroczyła przewidzianą budżetem przeciętną na rok 1937. Zaznaczyć należy, że w poprzednich okresach gospodarczych w miesiącach zimowych i wiosennych liczba ubezpieczonych utrzymała się stale na jednym i to niskim poziomie, a wzrastała dopiero w miesiącach letnich i jesiennych. Po raz pierwszy zatem występujący fakt znacznego podniesienia liczby ubezpieczonych już w I kwartale 1937 r. wskazał wyraźnie na przełom kryzysu gospodarczego.

Wskutek osiągnięcia wyższych dochodów oraz stosunkowo rosnących wydatków sporządzono w październiku 1937 r. budżet dodatkowy, zatwierdzony przez Władzę Nadzorczą.

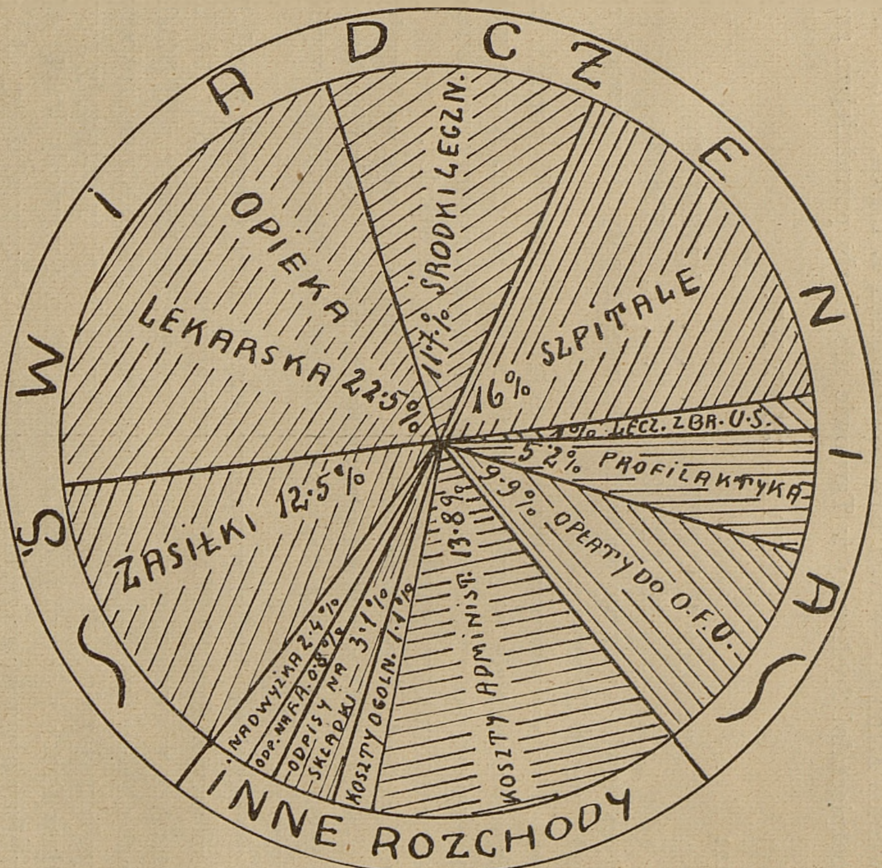
W wykonaniu budżetu osiągnięto zł 1.118.123.81 dochodów, a wydano zł 1.091.273.22. Nadwyżkę w kwocie zł 26.850.59 wcielono do funduszu rezerwowego.

Poszczególne składniki dochodów i wydatków omówiono w poprzednich rozdziałach.

Rachunek działalności za rok 1937



Dochody: 1,118.123 zł



Rozchody: 1,118.123 zł

2 BILANS.

Z porównania stanu aktywów i pasywów na dzień 1. I. i 31. XII. 1937 r. wynika, że w majątku Ubezpieczalni Społecznej w Tarnowie nie zaszły poważniejsze zmiany.

STAN CZYNNY.

Gotówka:

na dzień 1. I. 1937 . . . . zł 117.917.80
„ „ 31. XII. 1937 . . . „ 55.569.35

Spadek pogotowia kasowego spowodowała wypłata pożyczki w kwocie zł 100.000 Szpitalowi Powszechnemu w Tarnowie.

Zapas weksli w portfelu powiększył się o zł 4.043.60. W portfelu znajdowały się weksle pracodawców, przyjęte na zabezpieczenie zapłaty składek. Kwotą wekslową uznaje się pracodawcę dopiero po wykupieniu weksla. Do tego czasu sumy wekslowe ewidencjonuje się na specjalnym rachunku w stanie biernym „płatnicy za weksle“.

Stan lokat gotówki i papierów wartościowych nie wykazuje większych zmian. Wzrosły natomiast o zł 62.144.24 zaległości płatników za składki i opłaty za czas od 1. I. 1934. Rachunek ten obejmuje należności wszystkich funduszów ubezpieczeniowych i Funduszu Pracy, przypisane po 1. I. 1934 r.

Kwota zaległości za składki przypisane przez b. Kasę Chorych przed 31. XII. 1933 r. na podstawie ustawy z dnia 19. V. 1920 r. zmniejszyła się o zł 58.511.16. Ubytek powstał wskutek dokonanych w ciągu roku wpłat na te zaległości w kwocie zł 16.843.03, wskutek odpisów zaległości nieściągalnych i umorzeń dokonanych na podstawie rozporządzenia Ministra Opieki Społecznej z dnia 12. VII. 1935 r. Odpisy i wpłaty dotyczyły również zaległości opłat na Fundusz Pracy z okresu przed 31. XII. 1933 r. i wyniosły kwotę 4.507.72.

Poważniejszy przyrost na rachunku dłużników Ubezpieczalni wynika z przyznania Szpitalowi Powszechnemu w Tarnowie pożyczki na rozbudowę.

Zapasy materiałów aptecznych i gospodarczych utrzymywane są stale w granicach potrzeb 2 do 3 miesięcznych; wahania w ich wartości są bardzo nieznaczne

W roku sprawozdawczym Ubezpieczalnia nabyła nowych ruchomości za zł 4.177.10. Wartość nieruchomości pozostała bez zmian.

STAN BIERNY.

Wykazana na rachunku płatnicy za weksle kwota stanowi odpowiednik rachunku weksli w stanie czynnym i ma wyłącznie charakter ewidencyjny.

Pozycja płatników za przedpłaty obejmuje kwoty, wpłacone przez pracodawców na składki, których wymiary i księgowanie nastąpiło w następnym miesiącu. Inne przedpłaty powstały wskutek uiszczenia w dniu 31. XII. 1937 r. należnych za styczeń 1938 r. czynszów za najem lokali.

Ubezpieczalnia Społeczna w Tarnowie płaci bieżąco wszystkie swoje ustawowe i umowne zobowiązania. Dlatego też wykazane w bilansie kwoty, należne Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych i wierzycielom nie stanowią zadłużenia we właściwym tego słowa znaczeniu, ale są należnościami za ostatni miesiąc roku sprawozdawczego, których płatności przypadają w następnym miesiącu nowego roku gospodarczego.

Jedynym poważniejszym zobowiązaniem Ubezpieczalni jest długoterminowa pożyczka hipoteczna wobec Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, którą zaciągnęła włączona do obszaru Ubezpieczalni b. Powiatowa Kasa Chorych w Bochni. Spłata pożyczki odbywa się w półrocznych ratach amortyzacyjnych 1 kwietnia i 1 października każdego roku. Ubezpieczalnia uiszcza terminowo przypadające raty. Ostatnia rata płatna jest 1. X. 1940 roku. W ciągu roku sprawozdawczego spłacono zł 18.182.37 kapitału.

Wykazane na rachunku „fundusze ubezpieczeniowe i Fundusz Pracy za należności od płatników“ kwoty stanowią udział funduszów długoterminowego ubezpieczenia i Funduszu Pracy w należnościach przypadających Ubezpieczalni od płatników, które figurują w stanie czynnym pod pozycją „Płatnicy składek i opłat za czas od 1. I. 1934 r.“. Zobowiązania wzrastają proporcjonalnie do stanu zaległości pracodawców.

Rezerwa na zaległe składki i odsetki z ubezpieczenia na wypadek choroby powstaje z dokonywanych co miesiąc odpisów w wysokości różnic między dokonanym wymiarem, a osiągniętym wpływem należności za ubezpieczenie chorobowe. Rezerwa ta służy na ewentualne zmniejszenie majątku Ubezpieczalni przez odpisywanie lub umarzanie należności pracodawców, wymierzonych po 1. I. 1934 r. Rezerwa na składki z ustawy z 19. V. 1920 r. (do 31. XII. 1933 r.) utworzona w roku 1935 z istniejącego wówczas funduszu zapasowego ma w stosunku do zaległości z przed 31. XII. 1933 r. to samo przeznaczenie co i rezerwa na składki po 1. I. 1934 r.

Fundusze amortyzacyjne ruchomości i nieruchomości, na pokrycie odpraw i emerytur oraz fundusz rezerwowy powstają z dokonywanych corocznie odpisów z dochodów. Fundusze amortyzacyjne służą na urealnienie wartości nieruchomości i ruchomości, wykazywanych w stanie czynnym. Fundusz na pokrycie odpraw stanowi rezerwę na zabezpieczenie wynikających z przepisów służbowych i umów zbiorowych, odpraw dla lekarzy i pracowników za wysługę lat. Fundusz rezerwowy tworzony z corocznych odpisów od wpływów i ewentualnych nadwyżek z rachunku działalności — służy na pokrycie strat i nadzwyczajnych wydatków Ubezpieczalni.

W roku sprawozdawczym zwiększono:

fundusz amortyzacyjny nieruchomości	kwotą	. . . . .	zł 4.241.85
„ „ ruchomości	„	. . . . .	„ 14.039.76
„ rezerwowy	„	. . . . .	„ 36.454.61

Natomiast fundusz na pokrycie odpraw zmniejszył się o zł 12.450.— wskutek wypłacenia należnych odpraw.

Wolny od obciążeń majątek Ubezpieczalni wynosił w dniu 31. XII. 1937 r. zł 1.109.499.12.

Rok gospodarczy 1937 przebyła Ubezpieczalnia Społeczna w Tarnowie pomyślnie, czemu dała wyraz Komisja Rewizyjna w załączonym protokole o rocznym zamknięciu rachunkowym. Osiągnięty stan gospodarczy daje zdrowe i trwałe podstawy do należytego spełniania zadań Ubezpieczalni oraz do dalszego rozwoju jej działalności w zakresie coraz szerszej, jak najbardziej celowej i skutecznej opieki nad zdrowiem ubezpieczonych i ich rodzin.

Tarnów, w maju 1938 r.

Lekarz naczelny:
Dr Czesław Kossobudzki

Dyrektor:
Jan Pilarz

PROTOKÓŁ

z posiedzenia Tymczasowej Komisji Rewizyjnej Ubezpieczalni Społecznej w Tarnowie, odbytego dnia 30. IV. 1938 r. celem rozpatrzenia bilansu i rachunku działalności za rok 1937.

Obecni:

1. P. Sokulski Kazimierz — Przewodniczący Komisji Rewizyjnej
2. P. Ungar Antoni — Członek „ „
3. P. Kozioł Józef „ „ „
4. P. Sudoł Wojciech — „ „ „

Z urzędu: Dyrektor: Jan Pilarz.

Kierownik Wydz. Finans.: Bodnarczuk Michał — prowadzący protokół.

Dyrektor Ubezpieczalni zreferował rachunek działalności i bilans za rok 1937, uzasadniając przekroczenia wydatków.

Komisja Rewizyjna po przeprowadzeniu szczegółowej kontroli bilansu rachunku i działalności za rok 1937 stwierdziła, że:

1) księgi prowadzone są prawidłowo i zgodnie z zarządzeniami Władz Nadzorczych,
2) wszystkie zapisy w księgach buchalteryjnych zgodne są z dowodami i dokumentami.
3) bilans na dzień 31. XII. 1937 r. wykazuje w stanie czynnym i biernym sumę zł 2.562.748.12 oraz rachunek działalności Ubezpieczalni Społecznej za czas od 1 stycznia 1937 do 31 grudnia 1937 zamknięty sumą 1.118.123.81 zł i wykazujący nadwyżkę dochodów nad wydatkami w kwocie zł 26.850.59 zgodne są z księgami.
4) wprowadzenie zmian na rachunku Funduszu Rezerwowego dokonano zgodnie z okólnikami Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Nr 217/36, 16/37 i 160/37 na podstawie art. 237 ustawy z dnia 28. III. 1933 r. i § 110. Statutu Ubezpieczalni.
5) osiągniętą nadwyżkę za rok sprawozdawczy 1937 w kwocie zł 26.850.59 zgodnie z okólnikiem Z. U. S. Nr 16/37 z dnia 16. II. 1937 r. cz. 6. lit. d. przeniesiono na rachunek Funduszu Rezerwowego.
6) wszystkie przekroczenia wydatków znajdują pełne uzasadnienie, zaś wykonanie budżetu było realne.
7) ogólny stan finansowy Ubezpieczalni jest dobry.
8) Komisja Rewizyjna stwierdziła, że gospodarka finansowa w r. 1937 była prowadzona wzorowo.

Wobec powyżej stwierdzonych zgodności pozycyj bilansowych z rzeczywistą wartością majątkową Ubezpieczalni Społecznej i jej zobowiązaniami, Tymczasowa Komisja Rewizyjna stawia wniosek na przyjęcie i zatwierdzenie zamknięć rachunkowych za rok sprawozdawczy 1937.

Sokulski Kazimierz mp. **Kozioł Józef mp.**

Ungar Antoni mp. **Sudoł Wojciech mp.**

Ubezpieczalnia Społeczna w Tarnowie. Tarnów, dnia 16 maja 1938 r.
Znak: 1. A. 30. 41/38.

UCHWAŁA Nr 22

Na podstawie pktu 3 art. 39 ustawy o ubezpieczeniu społecznym (Dz. U. R. P. Nr 51. poz. 396/33) w brzmieniu rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 24. X. 1934 r. (Dz. U. R. P. Nr 95. poz. 855) oraz pktu 3. § 81. Statutu Ubezpieczalni, działając w charakterze Rady Ubezpieczalni Społecznej w Tarnowie, uchwalam opracowane przez Dyrekcję sprawozdanie z działalności Ubezpieczalni Społecznej w Tarnowie za rok 1937.

Wykonanie niniejszej uchwały uzależniam od zatwierdzenia jej przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych w trybie art. 257 ustawy o ubezpieczeniu społecznym.

Komisarz:
Wojciech Socha

Zakład Ubezpieczeń Społecznych
Warszawa

Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Opieki Społecznej z dnia 14 stycznia 1935 r o zakresie nadzoru Zakładu Ubezpieczeń Społecznych nad Ubezpieczalniami Społecznymi (Dz. U. R. P. Nr 3. poz. 23.) oraz zgodnie z § 13. Statutu Zakładu — Zakład Ubezpieczeń Społecznych niniejsze sprawozdanie zatwierdza.

ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH
p. o. Naczelnego Dyrektora:
inż. M. Ponikiewski

UBEZPIECZALNIA SPOŁECZNA
w Tarnowie

Znak: 2-51-2/38.

B I L A N S

i Rachunek Działalności wraz ze specyfikacjami

zestawione z dniem 31. XII. 1937. r.

Grupa	Dział	§	Wyszczególnienie	Kwoty paragrafów zł	gr	Kwoty działów zł	gr
1	2	3	4	5		6	
5			**STAN CZYNNY:**				
	0		**Gotówka** wg. specyfikacji			55.569	35
	1		**Weksle** wg. specyfikacji			7.707	70
	2		**Lokaty:**				
		0	W gotówce wg. specyfikacji	62.066	54		
		1	W papierach wartościowych wg. specyfikacji	16.023	90	78.090	44
	3		**Płatnicy:**				
		0	Składek i opłat za czas od 1. I. 1934 r.	618.960	77		
		1	Składek za czas do 31. XII. 1933 r.	331.943	56		
		2	Opłat na Fundusz Pracy za czas do 31. XII. 1933 r.	10.490	–	961.394	33
	4		**Sumy przechodnie:**				
		0	Uposażenie wypłacone na następny okres gosp.	34.551	18		
		1	Wydatki gospodarcze na następny okres wg. specyfikacji . .			34.551	18
	5		**Dłużnicy:**				
		0	Personel za pożyczki wg. specyfikacji	58.265	72		
		1	Z. U. S. za świadczenia wg. specyfikacji	7.158	88		
		2	Ubezpieczalnie Społeczne wg. specyfikacji	1.482	15		
		3	Inni dłużnicy wg. specyfikacji	119.786	74		
		4	Sumy do wyjaśnienia wg. specyfikacji	675	13	187.368	62
	6		**Materiały:**				
		0	Środki lecznicze i opatrunkowe	17.137	06		
		1	Materiały gospodarcze wg. specyfikacji	6.289	41		
		2				23.426	47
	7		**Ruchomości** wg. specyfikacji			239.363	63
	8		**Nieruchomości:**				
		0	Budynki murowane wg. specyfikacji	848.369	84		
		1	Budynki drewniane wg. specyfikacji				
		2	Budynki nieukończone wg. specyfikacji	60.000	–		
		3	Place i grunty wg. specyfikacji	66.906	56	975.276	40
	9		**Niedobór:**				
		0	Funduszu na pokrycie odpraw i emerytur				
		1					
			Razem			2,562.748	12
			Sumy pozabilansowe:				
			Gwarancje . . . . zł			21.502	–
			„ . . . . dol.			56	90

Tarnów, dnia 19. III. 1938 r.

Warchołek Marian mp.
Księgowy

Dr Czesław Kossobudzki mp.
Naczelny Lekarz

Grupa	Dział	§	Wyszczególnienie	Kwoty paragrafów zł	gr	Kwoty działów zł	gr
1	2	3	4	5		6	
6			**STAN BIERNY:**				
	0		**Akcepty** wg. specyfikacji				
	1		**Płatnicy za weksle**			7.707	70
	2		**Sumy przechodnie**				
		0	Płatnicy za przedpłaty	27.355	99		
		1	Inne przedpłaty wg. specyfikacji	235	—	27.590	99
	3		**Zakład Ubezpieczeń Społecznych:**				
		0	Za składki i opłaty	14.769	28		
		1	Za zaliczki i świadczenia				
		2	Za opłaty do Ogólnego Funduszu Ubezp. na Wyp. Chor. i Mac.	6.690	58		
			wg. specyfikacji	7.669	63		
		3	Za rozrachunki z Centralą Zakupów	1.923	84	31.053	33
		4	Za inne wg. specyfikacji				
	4		**Wierzyciele:**				
		0	Ubezpieczalnie społeczne wg. specyfikacji	3.433	47		
		1	Urzędy skarbowe za podatki	4.728	70		
		2	Szpitale wg. specyfikacji	17.330	29		
		3	Apteki	1.413	48		
		4	Dostawcy	752	84		
		5	Personel za uposażenia wg. specyfikacji	3.204	22		
		6	Inni wg. specyfikacji	20.316	10		
		7	Sumy do wyjaśnienia wg. specyfikacji	31.305	47	82.484	57
	5		**Pożyczki:**				
		0	Krótkoterminowe wg. specyfikacji				
		1	Niezapłacone raty amort. i odsetki od pożyczek długoterm. wg. specyfikacji				
		2	Hipoteczne i zobowiązania długoterminowe wg. specyfikacji .	64.124	10	64.124	10
	6		**Fund. Ubezp. i Fund. Pracy za należn. od płat.:**				
		0	Fundusz Ubezpieczenia Emerytalnego Robotników	141.368	26		
		1	Fundusze Ubezp. Emer. i na Wyp. Braku Pracy Prac. Umysł.	121.453	14		
		2	Fundusz Ubezpieczenia od Wypadków i Chorób Zawodow. .	80.777	85		
		3	Fundusz Pracy za należności od 1. I. 1934 r.	31.844	05		
		4	Fundusz Pracy za należności do 31. XII. 1933 r.	10.490	—	385.933	30
	7		**Rezerwa na zal. skł. i ods. z Ubezp. na Wyp. Chor.**				
		0	Z ustawy o ubezp. społ. (od 1. I. 1934 r.) wg. spef. na odwrocie	30.261	70		
		1	Z ustawy z 19.V.1920 r. (do 31.XII.1933 r.) wg. spec. na odwrocie	293.486	59	323.748	29
	8		**Fundusze:**				
		0	Amortyzacyjny nieruchomości wg. specyfikacji na odwrocie .	218.591	94		
		1	Amortyzacyjny ruchomości wg. specyfikacji na odwrocie . .	199.394	77		
		2	Na pokrycie odpraw i emerytur wg. specyfikacji na odwrocie	112.620	01		
		3	....		—		
		4	Rezerwowy wg. specyfikacji na odwrocie	1,109.499	12	1,640.105	84
			Razem			2,562.748	12
			Sumy pozabilansowe:				
			Rożni za gwarancje . . . . zł			21.502	—
			„ „ „ . . . . dol.			56	90

Jan Pilarz mp.	*Wojciech Socha mp.*	*Kazimierz Sokulski mp.*
Dyrektor	*Komisarz*	*Przew. Kom. Rew.*
Antoni Ungar mp.	*Kozioł Józef mp.*	*Sudoł Wojciech mp.*
	Członkowie Kom. Rew.	

UBEZPIECZALNIA SPOŁECZNA
w Tarnowie

Rachunek Działalności
za rok sprawozdawczy 1937

Grupa	Dział	§	Wyszczególnienie	Wykonanie kwoty paragrafów zł	gr	kwoty działów zł	gr
1	2	3	4	5		6	
2			**WYDATKI NA ŚWIADCZENIA:**				
	0		**Zasiłki:**				
		0	Chorobowe	96.020	97		
		1	Domowe i szpitalne	9.087	37		
		2	Dla położnic	5.348	74		
		3	Dla karmiących	10.579	07		
		4	Pogrzebowe	18.520	83	139.556	98
	1		**Opieka lekarska:**				
		0	Wydatki osobowe na pomoc lekarską	175.670	71		
		1	Wydatki rzeczowe na pomoc lekarską	56.958	49		
		2	Wydatki osobowe na pomoc dentystyczną	11.933	53		
		3	Wydatki rzeczowe na pomoc dentystyczną	4.208	97		
		4	Pogotowie lekarskie	3.321	—	252.092	70
	2		**Środki lecznicze i pomocnicze:**				
		0	Z aptek i wytwórni własnych	101.743	33		
		1	Kontrola recept i analiza leków	28.277	26		
		2	Z aptek i wytwórni obcych	286	06	130.306	65
	3		**Szpitale i inne zakłady leczn. i rozp.:**				
		0	Szpitale i sanatoria	119.811	39		
		1	Inne zakłady lecznicze i rozpoznawcze	39.548	07		
		2	Leczenie sanat. prowadzone przez O. F. U. na W. Ch.	19.300	—	178.659	46
	4		**Leczenie w bratnich Ubezp. i zwroty ubezp.**				
		0	Leczenie w bratnich ubezpieczalniach	7.337	16		
		1	Zwroty ubezpieczonym	4.301	43	11.638	59
	5		**Profilaktyka i inne wydatki sanit.:**				
		0	Profilaktyka	53.725	27		
		1	Specjalne cele sanitarne	4.886	21	58.611	48
			Razem wydatki na świadczenia			770.865	86
3			**WYDATKI INNE:**				
	0		**Opł. do Ogól. Fund. Ub. na Wyp. Chor.:**				
		0	Z art. 239	96.640	10		
		1	Z art. 244 ust. 5 pkt. 4	14.406	02	110.446	12
	1		**Koszty administracyjne**			153.464	09
	2		**Koszty ogólne:**				
		0	Koszty prawne i sądowe	1.214	25		
		1	Dyskonto weksli	—	—		
		2	Odsetki od pożyczek krótkoterminowych	—	—		
		3	Odsetki od zob. długoterminowych i od dług. hip.	4.027	25		
		4	Inne koszty ogólne	7.481	89	12.723	39
	3		**Odpisy na zaległe składki i odsetki**			34.169	74
	4		**Odpisy na Fundusze:**				
		3	Rezerwowy	9.604	02	9.604	02
			Nadwyżka			26.850	59
			Razem			1,118.123	81

Tarnów, dnia 19. III. 1938 r.

Marian Warchołek mp.
Księgowy

Dr Czesław Kossobudzki mp.
Naczelny Lekarz

Grupa	Dział	§	Wyszczególnienie	Wykonanie kwoty paragrafów zł	gr	Wykonanie kwoty działów zł	gr
1	2	3	4	5		6	
1			**DOCHODY:**				
	0		**Składki:**				
		0	Za obowiązkowe ubezpieczenie	979.620	73		
		1	Za kontynuowanie ubezpieczenia	550	48		
		2	Za dobrowolne ubezpieczenie	76	40		
		3	Za ubezp. prac. umysł., pozostających bez pracy	2.151	10	982.398	71
	1		**Odsetki:**				
		0	Od składek za obowiązkowe ubezpieczenie	12.168	08		
		1	Od składek za kontynuowanie ubezpieczenia	4	11	12.172	19
	2		**Kary:**				
		0	Nałożone na pracodawców	328	90		
		1	Nałożone na ubezpieczonych	—	—	328	90
	3		**Dopłaty i opłaty ubezpieczonych:**				
		0	Dopłaty za porady lekarskie i zabiegi lecznicze	6.937	60		
		1	Dopłaty za lekarstwa i środki lecznicze i pomocnicze . . .	5.584	71		
		2	Dopłaty za protezy i środki pom. p-ko zniekszt. i kal. . . .	374	07		
		3	Dopłaty i opł. za porady, zab. i protezy dentystyczne . . .	1.032	34	13.928	72
	4		**Zwroty za udzielone świadczenia:**				
		0	Na koszt bratnich ubezpieczalni	10.807	91		
		1	Na koszt Z. U. S.	20.586	62		
		2	Inwalidom wojennym	4.796	07		
		3	Umowa	18.476	92	54.667	52
	5		**Subwen. z Ogóln. Fund. Ub. na Wyp. Chor.**			45.500	—
	6		**Inne dochody:**				
		0	Dochody z własnych nieruchomości	—	—		
		1	Odsetki od wkładów i lokat	6.974	42		
		2	Zwroty kosztów prawnych i sądowych	—	—		
		3	Różne dochody	2.153	35	9.127	77
			Niedobór				
			Razem			1,118.123	81





Jan Pilarz mp. — Dyrektor

Wojciech Socha mp. — Komisarz

Kazimierz Sokulski mp. — Przewodn. Kom. Rew.

Antoni Ungar mp. *Kozioł Józef mp.* *Sudoł Wojciech mp.*

Członkowie Kom. Rew.

